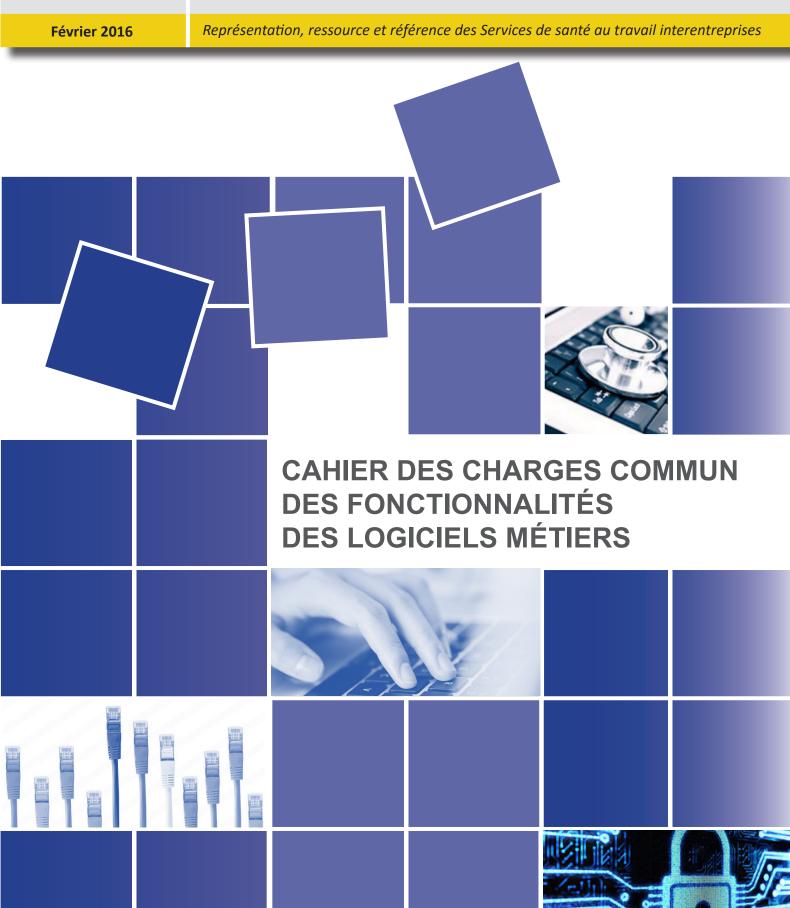


# Commission Systèmes d'Information





# CAHIER DES CHARGES COMMUN DES FONCTIONNALITÉS DES LOGICIELS MÉTIERS







# **SOMMAIRE**

Introduction à une trajectoire vers un cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers	5 7
CHAPITRE 1 – PERMETTRE L'ENTREE DE DONNÉES	
Cadre de référence	13
1. PAR LES INSTANCES DE GOUVERNANCE	13
A. AGRÉMENT	13
B. ORGANISATION DES ÉQUIPES	13
C. ENGAGEMENTS DU SERVICE	13
2. PAR LES ADHÉRENTS EUX-MÊMES VIA UN PORTAIL	14
A. SUR L'ENTREPRISE	16
B. Sur le salarié	20
C. SUR LES DEMANDES DU SSTI	21
3. PAR LES PERSONNELS DU SSTI	21
A. Sur l'entreprise	21
B. Sur le salarié	22
C. SUR L'AMT	23
D. SUR LE SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ	23
E. SUR LES PERSONNELS ET RESSOURCES DES SSTI	25
F. SUR LES PROCÉDURES	25
G. Sur les actions réalisées autres que l'amt et le suivi	25
H. SUR LES PROJETS TRANSVERSAUX	26
4. Par les partenaires	26
A. LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS	26
B. LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	26
C. LES INTERVENANTS EXTÉRIEURS	26
CHAPITRE 2 – TRAITEMENT ET REGROUPEMENT DES DONNÉ	ES
Organiser des regroupements de données	29
1. EN MODULES DE REGROUPEMENT IDENTIFIÉS A PRIORI	31
A. DOSSIER DESCRIPTIF DE L'ENTREPRISE	31
B. Dossier d'action en milieu de travail	31
C. Dossier de suivi individuel de l'état de santé	32
D. DOSSIER DE PLANIFICATION DES ACTIVITÉS	33
I. Au niveau d'un ssti par la gestion d'ensemble des projets	34
II. Tâches	
2. EN MODULES PRÉDÉFINIS D'EXPLOITATION DES DONNÉES DU SSTI	36
3. En modules à créer	36
a. Regroupements de données brutes du ssti sans traitement supplémentaire	36
B. REGROUPEMENTS AVEC TRAITEMENT STATISTIQUE DES DONNÉES DU SSTI	36

# **SOMMAIRE** (suite)

## **CHAPITRE 3 – PERMETTRE LA SORTIE DE DONNÉES**

1. Entre professionnels de santé du ssti	39
A. TABLEAU DE BORD AVEC ALERTE	. 39
I. DES PROJETS DU SSTI	39
II. DES PROJETS DE CHAQUE ÉQUIPE (STAFF)	. 39
B. CALENDRIER	
2. Entre professionnels du SSTI (hors professionnels de Santé)	. 41
A. TABLEAU DE BORD AVEC ALERTE	. 42
B. CALENDRIER	. 43
3. Entre le ssti et le salarié	. 43
A. CERTIFICATS	. 43
B. Ordonnance	. 43
C. CONSEILS DE PRÉVENTION	. 43
D. DOCUMENTS CERFA	43
4. Entre le ssti et l'employeur	. 44
A. CERTIFICATS	. 44
B. Rapports	. 45
5. Entre le ssti et un autre organisme	
A. ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ HORS SSTI	. 46
I. MMS (MESSAGERIE MÉDICALE SÉCURISÉE)	. 46
	4.0
B. Entre le ssti et les tutelles	46
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES	·· 46
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES	
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. INTEROPÉRABILITÉ	. 49
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. INTEROPÉRABILITÉ	· 49
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. INTEROPÉRABILITÉ	· 49 ·· 50 ·· 54
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. INTEROPÉRABILITÉ	· 49 ·· 50 ·· 54
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. INTEROPÉRABILITÉ  A. STRUCTURE DE DONNÉES COMMUNES  I. THÉSAURUS HARMONISÉ ET AUTRE LANGAGE COMMUN  B. FORMAT D'EXPORT  C. IDENTIFIANT UNIQUE	· 49 · 50 · 54 · 55
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité  A. Structure de données communes  I. Thésaurus harmonisé et autre langage commun  B. Format d'export  C. Identifiant unique  2. Sécurité transversale	. 49 50 54 55 55
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. INTEROPÉRABILITÉ  A. STRUCTURE DE DONNÉES COMMUNES  I. THÉSAURUS HARMONISÉ ET AUTRE LANGAGE COMMUN  B. FORMAT D'EXPORT  C. IDENTIFIANT UNIQUE	. 49 50 55 55 55
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité	. 49 50 54 55 55 55
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité  A. Structure de données communes  I. Thésaurus harmonisé et autre langage commun  B. Format d'export  C. Identifiant unique  2. Sécurité transversale  3. Hébergement  4. Autorisation d'accès  5. Traçabilité (ou « preuve »)	. 49 50 55 55 55 56 57
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité	. 49 50 54 55 55 56 57 59
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité	. 49 50 55 55 55 56 57 59 59
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité	. 49 50 55 55 56 59 59 59
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité  A. Structure de données communes  I. Thésaurus harmonisé et autre langage commun  B. Format d'export  C. Identifiant unique  2. Sécurité transversale  3. Hébergement  4. Autorisation d'accès  5. Traçabilité (ou « preuve »)  A. Traçabilité fonctionnelle  B. Traçabilité technique  6. Conservation et archivage	. 49 50 55 55 55 57 59 59 60
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité  A. Structure de données communes  I. Thésaurus harmonisé et autre langage commun  B. Format d'export  C. Identifiant unique  2. Sécurité transversale  3. Hébergement  4. Autorisation d'accès  5. Traçabilité (ou « preuve »)  A. Traçabilité fonctionnelle  B. Traçabilité technique  6. Conservation et archivage  7. Confidentialité	. 49 50 55 55 55 59 59 59 60 61
CHAPITRE 4 – RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES  1. Interopérabilité  A. Structure de données communes  I. Thésaurus harmonisé et autre langage commun  B. Format d'export  C. Identifiant unique  2. Sécurité transversale  3. Hébergement  4. Autorisation d'accès  5. Traçabilité (ou « preuve »)  A. Traçabilité fonctionnelle  B. Traçabilité technique  6. Conservation et archivage  7. Confidentialité  8. Ergonomie	. 49 50 55 55 55 57 59 59 60 . 61

## INTRODUCTION

# Introduction à une trajectoire vers un cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers

onscient des nouveaux besoins résultant des évolutions de la santé au travail, des rapides changements d'organisation des services de santé au travail interentreprises (SSTI) et des mutations en cours portant notamment sur l'élargissement de leurs missions, le Conseil d'Administration du Cisme a décidé de porter un projet de rédaction d'un cahier des charges commun des « fonctionnalités » des logiciels métiers.

L'avenir interroge, la réforme de la santé au travail n'est pas aboutie, le professionnalisme s'impose et les outils qui le servent s'affinent.

Le troisième plan santé travail 2016-2020 vient conforter ces orientations en mettant l'accent sur le besoin de consolider les systèmes d'information des services, dans le sens d'une meilleure exploitation de leurs données d'activité. Il s'agit de faciliter l'utilisation quotidienne des logiciels métier, de disposer d'un outil qui permette de répondre à toutes les missions des services et de rassembler et de mettre en perspective les données de santé au travail afin de promouvoir des indicateurs nationaux. A ce stade s'impose la nécessité de rendre les systèmes des SSTI communicants.

L'ambition de la profession est de faire converger des logiciels jusqu'ici disparates, en ne remettant en cause ni la souveraineté des services, ni la liberté des éditeurs, qui devraient au contraire trouver avantage à pouvoir se référer à une trame commune, homogène et lisible au plan national.

Dans l'objectif de permettre aux SSTI de disposer de logiciels utilisant des architectures et des structures de bases de données communes, convergentes et interopérables, une étape préalable consiste à mettre à disposition un cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers. Le Conseil d'Administration a confié, cette mission à la Commission des systèmes d'information (CSI) et lui a demandé de suivre l'évolution des systèmes d'informations utilisés par les SSTI et de favoriser leur convergence.

L'élaboration du présent cahier des charges a dans un premier temps donné lieu à un recueil des fonctionnalités présentes et attendues dans les logiciels métiers par le biais d'ateliers pluridisciplinaires qui se sont tenus au sein de plusieurs SSTI. Afin d'être le plus complet possible, le choix des SSTI interviewés s'est fait en fonction de leurs logiciels métiers et des fonctionnalités mises en place.

Dans un deuxième temps, la CSI s'est réunie en séminaire avec l'apport de compétences externes, dans le but de collecter et d'organiser toutes les informations nécessaires à la constitution du cahier des charges final.

Sur ces bases, la rédaction s'est déroulée en mode itératif, sous la forme d'une synthèse de tous ces apports avec de nombreux aller et retours avec les membres de la CSI et des professionnels issus de plusieurs SSTI.

Il s'agit donc d'un travail collectif, réalisé pour et par les acteurs de la santé au travail qui vous est proposé ici.

# Introduction à une trajectoire vers un cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers

Ce cahier des charges, édité en version 1, marque un premier point d'étape dans un processus continu. Il est appelé à évoluer car il n'est évidemment pas parfait et il se bonifiera grâce aux apports et au partenariat des uns et des autres. Il peut être critiqué, dans le sens positif du terme mais il structure néanmoins la réflexion, principalement autour des six axes suivants :

- 1 L'interopérabilité est l'objectif premier. A défaut, il n'y a pas de vision globale de la santé au travail aux niveaux régional et national, pas de fluidité dans les relations entre les SSTI et leurs partenaires en termes de partage, d'échange et de lisibilité et pas de garantie d'un suivi de qualité des travailleurs dont nous assurons la surveillance. L'interopérabilité passe par l'utilisation d'un langage commun, celui des thésaurus harmonisés, et la capacité des logiciels à dialoguer entre eux.
- 2 L'ergonomie des logiciels est une préoccupation constante. Toutes les applications du marché, ont intégré cette nécessité. Les utilisateurs attendent des interfaces simples, intuitives et logiques car la complexité rebute. Il faut des temps de réponse courts, des menus lisibles et accessibles rapidement, des interfaces claires, structurées pour répondre aux attentes des utilisateurs, au-delà des contingences des concepteurs.
- 3 La **traçabilité** est impérative. Tous les dispositifs de prévention et de réparation se fondent sur la mémoire des informations collectées. L'informatique doit garantir la conservation des données et leur accessibilité à tout moment. Le pilier de la traçabilité c'est d'abord la capacité à reconnaitre un individu où qu'il soit afin de pouvoir le suivre tout au long de sa carrière professionnelle. Ceci impose d'utiliser un identifiant personnel unique. L'extension de la traçabilité sur tout le territoire, au-delà du simple périmètre de chaque SSTI, passe aussi par l'interopérabilité entre les logiciels.
- 4 Sans **outil de pilotage**, les SSTI fonctionnent à l'aveugle et leurs actions sont peu perceptibles. Les directions des services et leurs équipes ont besoin de tableaux de bord, d'indicateurs, de regroupements de données, de remontées d'information du terrain, au final d'une panoplie d'outils de pilotage et de gestion de l'information pour les éclairer. La prévention se nourrit de diagnostics territoriaux, de gestions de projets, d'affectations de ressources, soutenus par des logiciels orientés vers le pilotage de l'action et l'aide à la décision.
- 5 L'usage de données harmonisées qu'il s'agisse des thésaurus, des matrices d'exposition professionnelles ou de quelque base de données que ce soit, est la condition pour pouvoir dialoguer. Sans éléments communs de langage, l'on ne se comprend pas. Encore faut-il que ces bases de données soient facilement exploitables et que l'outil logiciel propose des accès ergonomiques et une bonne adaptation aux pratiques de l'utilisateur. L'autre condition indispensable est le respect de l'intégrité des thésaurus, qu'il faut préserver tels qu'ils ont été créés, sans les dénaturer.
- 6 La **sécurité**, enfin s'impose à tous les niveaux. C'est le fondement de la confiance et une préoccupation constante tout au long de cette étude. Qu'il s'agisse de la confidentialité, de la pérennité des données, de leur intégrité, de leur authenticité, un maximum de précautions et de nombreuses préconisations de bonnes pratiques sont implémentées dans ce cahier des charges.

En conclusion, le respect de règles partagées, en complément des six points ci-dessus, doit conduire à créer les conditions favorables à l'atteinte de l'objectif final, l'appropriation au sein de la profession d'un cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers.



## Liste des abréviations utilisées

Acronyme	Définition		
AES	Accident avec exposition au sang		
AMT	Action en milieu de travail		
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail		
ASIP	gence des Systèmes d'Information Partagés de santé		
ASST	Assistant de Service de Santé au Travail		
AT	Accident du travail		
CADA	Commission d'accès aux documents administratifs		
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail		
CDA	Clinical Document Architecture		
CED	Classement Electronique de Données		
CIM-10	Classification Internationale des Maladies, 10ème édition		
CISME	Centre Interservices de Santé et de Médecine du Travail en Entreprise		
CNAMTS	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés		
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés		
СРОМ	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens		
CPS	Carte de professionnel de santé		
CSI	Commission Système d'Information		
DE	Dossier Entreprise		
DIRECCTE	Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi		
DMST	Dossier Médical de Santé au Travail		
DPST	Démarche progrès en Santé Travail		
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels		
ERP	Enterprise Resource Planning		
EVREST	(Enquête) Evolution et relation en Santé Travail		
FE	Fiche d'Entreprise		
FEPEM	Fédération des Particuliers Employeurs		
GED	Gestion Electronique de Données		
HAS	Haute autorité de santé		
IDCC	(Code) Identifiant de la convention collective		
IDEST	Infirmière Diplômée En Santé Travail		
INRS	Institut national recherche sécurité		
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques		
IPRP	Intervenant en Prévention des Risques Professionnels		
MCP	Maladie à Caractère Professionnel		
MEEP	Matrice emploi expositions potentielles		
MMS	Messagerie Médicale Sécurisée		
MP	Maladie professionnelle		
MT	Médecin du travail		
NAF	Nomenclature d'activités française		
OPP BTP	Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics		

## Liste des abréviations utilisées

Acronyme	Définition	
PCS ESE	(Code) Professions et catégories socioprofessionnelles des emplois salariés d'entreprise	
PDP	Prévention de la Désinsertion Professionnelle	
PPS	Projet Pluriannuel de service	
PRAP	Prévention des risques liés à l'activité physique	
PRST	Plan Régional Santé Travail	
RAF	Rapport Administratif et Financier	
RAM	Rapport Annuel Médical	
Rnv3p	Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles	
SaaS	Software as a service	
SAMETH	Services d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés	
SGBDR	Système de gestion de base de données relationnelle	
SINTRA	Système d'Information sur la Transmission des Rapports Administratifs des Services de Santé au Travail	
SIREN	Système Informatique du Répertoire des Entreprises	
SIRET	Système d'identification du répertoire des établissements	
SMR	Surveillance médicale renforcée	
SMRN	Surveillance médicale renforcée nuit	
SST	Sauveteur secouriste du travail	
SSTI	Service de Santé au Travail Interentreprises	
SUMER	(Enquête) Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels	
URSSAF	Unions de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales	
VE	Visite d'embauche	
VM	Visite médicale	

## Définition du « Dossier Général d'Entreprise »

our une bonne compréhension de la suite, il importe de s'accorder sur ce qu'est le « Dossier Général d'Entreprise » (DGE), nom générique défini par les auteurs du présent cahier des charges.

Ce « DGE » n'existait pas précédemment dans le vocabulaire des SSTI qui se référaient le plus souvent au « Dossier d'Entreprise » (DE) pour lequel il n'y avait ni définition précise ni recommandation. Bien que le terme de DE soit très utilisé, il règne un certain flou sur son périmètre et son contenu et il a paru préférable de ne pas le reprendre dans ce cahier des charges pour éviter toute confusion.

Les SSTI ont intégré dans leurs pratiques, qu'ils ne géraient plus seulement les dossiers médicaux en santé travail (DMST) des salariés dont ils assurent la surveillance. La vision médicale n'est plus exclusive, la prévention est dorénavant partagée avec une équipe pluridisciplinaire qui regroupe des professionnels de santé, des experts et des techniciens d'autres disciplines. A côté des données de santé individuelles des salariés, d'autres informations individuelles ou collectives concernant leur environnement de travail sont propres à l'entreprise. Les SSTI doivent donc à la fois en acquérir la connaissance et en assurer la conservation et la tracabilité.

D'où la nécessité d'un espace pour collecter ces informations. Contrairement au DMST qui existe pour chaque salarié et qui, théoriquement, le suit tout au long de sa vie professionnelle, les autres données suivent l'entreprise au-delà du salarié. La question est de déterminer comment cohabitent ces dossiers de natures différentes mais qui présentent des zones de recouvrement et de quelle manière le logiciel les gère.

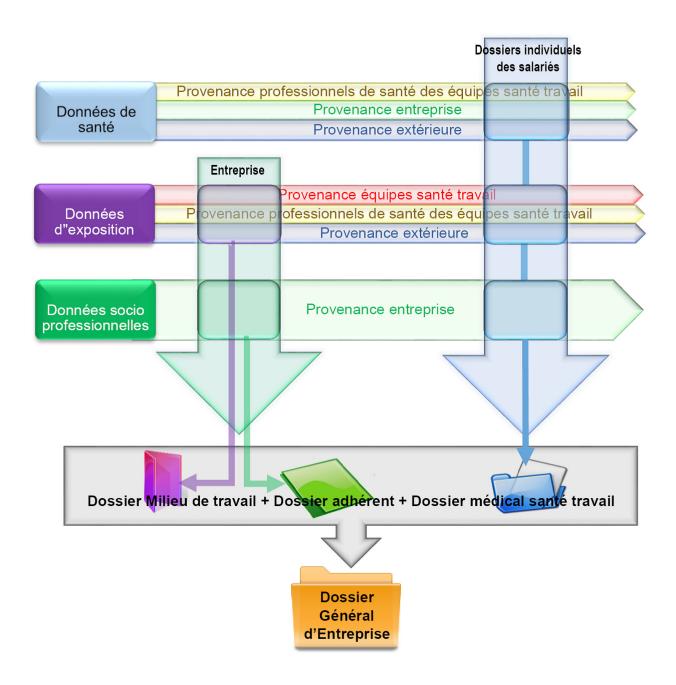
Les données au sein du SSTI sont réparties en deux catégories, le DMST et un ou plusieurs dossiers qui regroupent l'action collective en milieu de travail ainsi que le dossier administratif de l'adhérent. Selon les organisations, il peut y avoir des regroupements, des passerelles, des liaisons entre ces deux univers, mais ce n'est pas toujours le cas. Les données à caractère non médical ne sont pas systématiquement en situation d'être exploitées et, parfois, elles demeurent inaccessibles ou presque.

Ce qui est attendu du logiciel c'est, qu'au contraire, les données non médicales soient organisés, préservées, exploitées et mises à disposition de tous les professionnels concernés. L'idée est de fusionner les deux univers en en seul, le « Dossier Général d'Entreprise ».

Dans cette organisation, les SSTI disposent de DGE composés :

- D'un ensemble de données de santé, regroupées dans les DMST, réparties par salarié, que seuls les professionnels de santé peuvent alimenter et consulter.
- D'un ensemble de données hors données de santé, regroupées dans le dossier administratif et le dossier « milieu de travail », réparties par entreprise. Ces données sont consultables par tous les professionnels du service, et bien évidemment, par les personnes autorisées de l'entreprise dont elles proviennent. Les autorisations d'accès sont de la responsabilité de chaque SSTI.

Le schéma ci-après illustre cette organisation (cf. page 10) :



FLUX DE DONNÉES ENTRANTES DANS LE DOSSIER GÉNÉRAL D'ENTREPRISE

# PERMETTRE L'ENTRÉE DE DONNÉES



## CHAPITRE 1 - PERMETTRE L'ENTRÉE DE DONNÉES

#### Cadre de référence

es entrées d'informations dans la base de données se font par tous les moyens autorisés et utilisés aujourd'hui (carte vitale, carte CPS, code barres, QRcode, fichiers Excel, PDF...).

Elles peuvent également résulter de saisies manuelles par les adhérents eux-mêmes et par le personnel du SSTI, sous réserve que l'on leur accorde les droits d'accès nécessaires à ces ressources. Des portails, dédiés ou partagés, accessibles à différentes catégories de personnes, adhérents et salariés notamment, permettent ces saisies en direct.

Le « logiciel »<sup>1</sup> intègre la dimension du travail collaboratif déployé dans un grand nombre de SSTI.

Il permet la réalisation d'enquêtes et de questionnaires (SUMER, EVREST, enquêtes ponctuelles...).

Il est compatible avec certaines bases de données répandues, comme SQL-Server notamment, (SGBDR<sup>2</sup>).

L'intégration directe des données entrantes de toute nature n'impose pas de ressaisie, une même information est saisie une fois et une seule.

La prise en compte de la dimension nomade est intégrée, la saisie est susceptible de se faire en tous lieux et sur tous supports disponibles sur le marché à la technologie stabilisée, interconnexion, nomadisme, ordinateurs portables, tablettes...

#### Préambule

En préambule, chaque SSTI expose ses propres éléments de contexte. Il rassemble toutes les particularités qui permettent de le caractériser spécifiquement. Ces informations sont saisies dans le logiciel. Cela peut impacter certaines fonctionnalités comme par exemple la génération automatique d'un acte futur, l'organisation de sa pluridisciplinarité, les missions des infirmières en santé travail, etc. Ce préambule est adapté à l'organisation de chaque service.

#### 1. PAR LES INSTANCES DE GOUVERNANCE

- Direction,
- Comité de direction.

#### a. Agrément

La durée de l'agrément, la périodicité des visites médicales, l'autorisation de pratiquer les entretiens infirmiers, la dérogation aux visites biannuelles pour les travailleurs de nuit...Les contraintes ou au contraire les marges de manœuvre résultant des décisions d'agrément sont propres à chaque SSTI et elles orientent son fonctionnement au quotidien.

#### b. Organisation des équipes

La composition des équipes pluridisciplinaires, l'organisation entre équipes locales / centralisées constituent autant de modèles propres à chaque service avec répercussions sur son fonctionnement.

 c. Engagement du Service (Projet de service, CPOM, charte qualité (d'engagement d'amélioration continue DPST), agrément,...)

Ces engagements se gèrent en mode projet classique :

Actions prioritaires

- ♦ Axes
  - ♥ Délais
    - - Sevaluation

<sup>1 -</sup> Dans un souci de simplification, le « logiciel métier de santé au travail » pour lequel est élaboré le présent cahier des charges, sera appelé « logiciel » dans toute la suite de ce texte.

<sup>2 -</sup> SGDBR : Système de gestion de base de données relationnelle.

# 2. PAR LES ADHÉRENTS EUX-MÊMES VIA UN PORTAIL

#### ADHÉRENT

Un adhérent est soit une personne morale inscrite à l'INSEE et identifiée par le numéro SIREN, soit une personne physique.

Un adhérent « personne morale » est constitué d'un ou plusieurs établissements. Chaque établissement est immatriculé à l'INSEE et identifié par le numéro SIRET. Pour des raisons de cohérence, on appliquera la même structure aux adhérents de type « personne physique ».

Un établissement donné peut être suivi par plusieurs médecins du travail qui exercent au sein d'équipes pluridisciplinaires différentes (souvent pour des raisons de proximité géographiques). Un établissement pourra donc être constitué d'une ou plusieurs unités de convocations. Une unité de convocation correspond aux effectifs d'un établissement confiés à une équipe pluridisciplinaire.

Certains adhérents sont regroupés au sein d'une entité qui les coiffe (groupe, holding, centrale...). Il doit donc être possible de matérialiser ce lien pour permettre par exemple de réaliser des requêtes consolidées au niveau de cette entité.

Chaque adhérent/établissement/unité de convocation se voit attribuer par le service un numéro unique interne, qui permet de l'identifier rapidement et lui procure un accès rapide à sa fiche. A ce numéro est associé un code barre (ou un QR code) unique d'identification.

Les principales fonctionnalités liées à la gestion des adhérents, établissement, unités de convocations sont :

- ✓ La création d'un adhérent
- √ L'ajout d'établissement, d'unité de convocation
- ✓ La gestion des mises à jour
- ✓ L'inactivation d'établissement, d'unité de convocation

- ✓ La gestion des effectifs, l'intégration de l'enquête annelle des effectifs
- ✓ La fusion de plusieurs adhérents en un nouvel adhérent
- ✓ L'éclatement d'un adhérent multi établissement en un nouvel adhérent



#### • PORTAIL

Le logiciel est accompagné d'un « Portail Web Adhérent » pour permettre à l'adhérent de saisir lui-même directement les données à intégrer :

- Dans son « Dossier Adhérent »3,

et éventuellement,

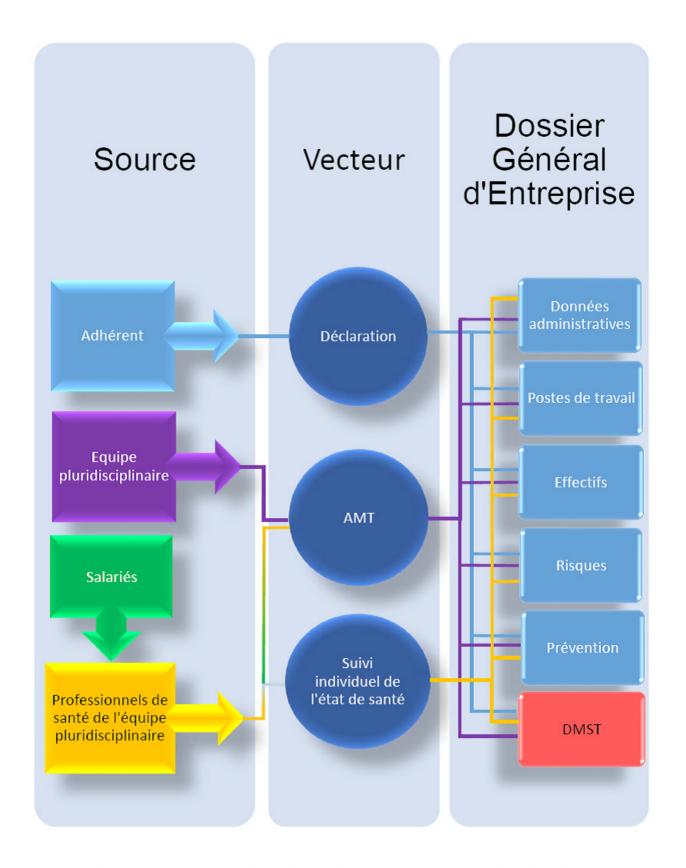
- Dans son « Dossier Action en milieu de travail »,
- Dans les « Dossiers Médicaux Santé Travail » (DMST) de ses salariés,

Le portail propose un accès aux adhérents par profils utilisateurs. Chaque profil peut accéder à des fonctions déterminées du portail.

Chaque information envoyée par l'adhérent fait l'objet d'un contrôle de cohérence et d'une validation par le personnel administratif du SSTI avant d'être intégrée en base de données, ceci afin d'éviter l'alimentation de la base de données par des informations incomplètes, fausses ou sans rapport avec ce qui est attendu.

Cette fonctionnalité permettant essentiellement de réduire la charge de travail du service administratif, il est important de bénéficier d'une interface claire, simple et complètement fonctionnelle.

<sup>3 -</sup> Dossier Adhérent ; Voir définition du dossier général d'entreprise et du dossier d'adhérent pages 9 et 10.



Provenance des données alimentant le Dossier Général d'Entreprise

#### a. Sur l'entreprise

#### • DÉCLARATION ADHÉRENT

Le logiciel propose un Portail Web aux adhérents pour leur permettre d'entrer certaines informations :

#### Lors de l'adhésion :

L'entreprise fournit les différentes informations qui la concernent pour constituer son dossier d'adhérent. Les données adhérents comprennent des :

- Données administratives (coordonnées...),
  - Coordonnées de l'employeur
  - Etablissements
  - Effectifs
- Données commerciales (adhésion, échanges commerciaux...),

- Données professionnelles (structure de l'entreprise, description des postes, comptes rendus d'intervention...),
  - Liste des salariés
  - Postes de travail
  - Type de surveillance en fonction des risques déclarés
  - Déclaration de préventions
  - Liste des postes de sécurité
  - Données accidentologie (fréquence, taux AT-MP, ...)
  - Arrêts de travail d'une durée égale ou supérieure à 30 jours
  - DUERP
  - Coordonnées ou nom du référent sécurité ou de la personne compétente

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires
L'entr	reprise, objet de l'adhésion		
1	Raison Sociale		
2	Adresse Entreprise		
3	Code Postal Entreprise		
4	Ville Entreprise		
5	Téléphone Entreprise		
6	Fax Entreprise		
7	Forme Juridique	SA/SAS/SCP/SARL/EURL/ SNC/Association/SCI/ SASU	
8	Date de création de l'entreprise		
9	Code SIREN		
10	Code SIRET		
11	Code NAF		
12	Activité principale		
13	Branche Professionnelle		
14	Convention collective nationale	Code IDCC	

<sup>4 -</sup> Pour cet item et les suivants, privilégier un codage utilisant les Thésaurus harmonisés ou à défaut des nomenclatures exploitables (ex. : code postaux en alphanumériques).

<sup>5 -</sup> Existe dans la loi mais n'est pas précisé aujourd'hui. A terme, lorsque la liste des postes de sécurité sera établie, envisager la création d'un thésaurus des postes de sécurité.

Déclar	ration par cabinet d'expert-comptable		
15	Déclaration par cabinet d'expert-comptable	Oui/Non	
16	Raison Sociale		
17	Adresse Cabinet		
18	Code Postal Cabinet		
19	Ville Cabinet		
20	Interlocuteur cabinet		
21	Téléphone Cabinet		
22	Fax Cabinet		
23	Mail Cabinet		
	terlocuteurs dans l'entreprise		
24	Responsable de l'entreprise		
25	Fonction		
26	Téléphone Responsable		
27	Fax Responsable		
28	Mail Responsable		Obligatoire
29	Directeur / Responsable Ress. Humaines		
30	Téléphone RH		
31	Fax RH		
32	Mail RH		
33	Responsable comptable		
34	Téléphone Responsable comptable		
35	Fax Responsable comptable		
36	Mail Responsable comptable		
37	Responsable convocation		
38	Téléphone Responsable convocation		
39	Fax Responsable convocation		
40	Mail Responsable convocation		
41	Infirmière		Fiche fonction de l'infirmière

Adres	se de convocation pour les visites médicale	s et entretiens infirmiers si	différente ci-dessus
42	Raison sociale de convocation		
43	Adresse de convocation		
44	Code Postal de convocation		
45	Ville de convocation		
46	Téléphone de convocation		
47	Fax de convocation		
48	Mail de convocation		
49	Utiliser l'adresse de facturation	Oui/Non	
50	Raison sociale de facturation		
51	Adresse de facturation		
52	Code Postal de facturation		
53	Ville de facturation		
Motif	de la demande d'adhésion		
57	Création	Oui/Non	
58	Ré adhésion ancien adhérent	Oui/Non	
59	Reprise / Succession	Oui/Non	
60	Embauche premier salarié	Oui/Non	
61	Changement de Service de santé au Travail	Oui/Non	Donnée optionnelle
62	Motif du changement		Donnée optionnelle
63	Nom du service		Donnée optionnelle
64	Nom du médecin		Donnée optionnelle
	if à suivre et ventilation règlementaire		
65	Effectif total		
66	Nb de Salariés en Surveillance Médicale SM		
67	Nb de Salariés en Surveillance Médicale Renforcée SMR		
68	Nb de salariés en Surveillance Médicale Renforcée Nuit		
69	Nb Salariés intérimaires en mission		
70	Lieux de travail différents de l'adresse de l'entreprise	Oui/Non	
71	Adresse du lieu de travail		
72	Code Postal du lieu de travail		
73	Ville du lieu de travail		
74	Téléphone du lieu de travail		
75	Fax du lieu de travail		
76	Mail du lieu de travail		

Organ	isation de la prévention		
77	Instances Représentatives du Personnel CE	Oui/non	Copie du PV notifiant l'accord pour changement de SSTI (Art R.4622-23 du Code du Travail).
78	Instances Représentatives du Personnel CHSCT	Oui/non	
79	Instances Représentatives du Personnel D.P.	Oui/non	
80	Président CHSCT		
81	Téléphone Président CHSCT		
82	Fax Président CHSCT		
83	Mail Président CHSCT		
84	Secrétaire CHSCT		
85	Téléphone Secrétaire CHSCT		
86	Fax Secrétaire CHSCT		
87	Mail Secrétaire CHSCT		
88	Responsable Sécurité ou Compétence Sécurité		
89	Téléphone Sécurité		
90	Fax Sécurité		
91	Mail Sécurité		
92	Infirmière Sécurité		
93	Téléphone Sécurité		
94	Fax Sécurité		
95	Mail Sécurité		
96	Assistante Sociale		
97	Téléphone Assistante Sociale		
98	Fax Assistante Sociale		
99	Mail Assistante Sociale		

Les actions possibles pour le personnel administratif du SSTI sont l'ajout, la suppression la modification et la gestion par lot des adhérents.

Le suivi de l'adhérent s'effectue par la tenue de son dossier adhérent qui contient la totalité des informations le concernant.

Avant la validation totale de l'adhésion, l'entreprise est considérée comme « prospect ». A la fin du processus d'adhésion, si celle-ci est validée, le prospect devient « adhérent ». Dans le cas contraire les données du prospect ne sont pas conservées (sauf si celui-ci dispose déjà d'un historique au sein du SSTI).

Les établissements sont composés d'une ou plusieurs unités de convocation qui regroupent plusieurs salariés. Chaque unité de convocation est affectée à une équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin du travail et des différents profils pouvant intervenir au sein du service. Cette fonctionnalité répond aux nouvelles formes d'organisation des entreprises (groupes, holdings...) qui nous imposent une gestion matricielle. Sous un code NAF correspondant à une entité financière par exemple, il peut exister plusieurs entités de production, de commercialisation ou autres, dont l'activité n'est pas financière. Le SSTI doit pouvoir assurer une gestion fine à leur niveau.

# • PRINCIPALES FONCTIONNALITÉS ATTENDUES DU PORTAIL WEB ADHÉRENT

Créer le prospect : Pré-adhésion (hors salarié isolé)	- Saisir le prospect - Saisir les comptes bancaires de l'adhérent pour les virements - Saisir l'effectif
Retour appel de cotisations	- Liste des salariés déclarés
Permettre la mise à jour des informations administratives	
Permettre la déclaration des risques	
Donner accès aux documents mis à disposition de l'adhérent par le service	

#### b. Sur le salarié

#### • DONNÉES SOCIO-ADMINISTRATIVES

Les évolutions sociétales sont à prendre en compte dès l'origine (adaptation de l'état civil...).

#### • RENSEIGNEMENTS SALARIÉ (EXEMPLES)

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires
1	Nom (de jeune fille)		
2	Prénom		
3	Sexe	F/M	
4	Date de naissance		
5	Numéro de téléphone portable		Pour envoyer des SMS de confirmation de RV
6	Date d'entrée dans la société		
7	Poste de travail		
8	PCS ESE ; Code Socio Profession- nel de l'emploi		
9	Type de contrat (CDD, CDI, CES)		
10	Nature de la Surveillance Médicale SM	SM/SMR/ SMR Nuit	
11	Risque pour les SMR (libellé du thésaurus des expositions profes- sionnelles)		<ul> <li>Salariés âgés de moins de 18 ans, Salariés handicapés, Salariés exposés:</li> <li>à l'amiante (amiante fibre)</li> <li>au bruit (bruit supérieur à 85 décibels, bruit impulsionnel supérieur aux pressions de crête de 135 dB),</li> <li>aux vibrations (vibration transmise au système main/bras supérieure au seuil d'alerte, vibration transmise au corps entier supérieure au seuil d'alerte),</li> <li>au risque hyperbare (pression supérieure à la pression atmosphérique),</li> <li>au plomb,</li> <li>aux agents Cancérogènes, Mutagènes ou Reprotoxiques de catégories 1 et 2 (qualificatif du thésaurus des expositions professionnelles),</li> <li>aux agents biologiques des groupes 3 ou 4 (qualificatif du thésaurus des expositions professionnelles),</li> <li>aux rayonnements ionisants,</li> <li>au travail de nuit (travail de nuit &gt;270h/an).</li> </ul>
12	Existence d'une FPE	Oui/Non	
13	Date du dernier examen médical		

#### GESTION DES EFFECTIFS

Le portail Web Adhérent permet :

- La mise à jour de la liste des salariés
- L'affectation des salariés dans une plage de RV proposée

Pour assurer la gestion de l'adhérent, le service administratif constitue des groupes de salariés et leur attribue une équipe pluridisciplinaire.

Ce regroupement peut s'effectuer par établissement, postes de travail ou par sélection libre.

Réceptionner les modifications d'effectifs depuis le	- Être alerté
portail	- Valider les modifications d'effectifs
Saisir l'ajout / modification / sortie d'un salarié	
Vérifier la cohérence entre l'effectif signalé par l'entreprise et le nombre de salariés saisis	Vérifier le nombre de salariés et la répartition par catégorie de suivi (SMS, SMR).

#### c. Sur les demandes du SSTI

L'espace adhérent est un espace extranet sécurisé réservé aux adhérents et aux cabinets comptables (mandataires) dont les clients ont donné délégation pour la télé déclaration.

Outils mis à disposition des adhérents sur l'extranet :

- Inscription en ligne (formulaire d'adhésion)
- Gestion des informations de l'adhérent
  - Déclaration d'effectif en ligne, avec possibilité de modifier les listes d'effectifs
  - Saisie des informations d'évaluation du risque de l'entreprise
  - Formulaire en ligne de demande d'intervention
  - Formulaire en ligne de demande de report de RV
  - Questions au SSTI
  - Document unique d'évaluation des risques (DU) et ses mises à jour
  - Accidents du travail Arrêts de travail
- En consultation:
  - Liste et édition des convocations en cours
  - Historique des visites annuelles des salariés

- Accès aux documents et informations mis en ligne par le service
- Études de poste anonymisées en diffusion
- ..

#### 3. PAR LES PERSONNELS DU SSTI

Le personnel professionnel de santé du SSTI est identifié par sa carte CPS<sup>6</sup>.

En cas d'absence ou de non utilisation du Portail Web Adhérent, le service administratif saisit dans le logiciel les informations envoyées par l'entreprise. L'adhérent fournit les mêmes informations que celles listées au 2.a. et 2.b. mais sur des formulaires papier. Le logiciel permet aux utilisateurs du service administratif de transcrire dans le dossier adhérent et le DMST les informations fournies par l'adhérent.

#### a. Sur l'entreprise

Les postes de travail sont issus du thésaurus harmonisé<sup>7</sup>, ils sont associés à des risques à travers les Matrices Emploi Exposition Potentielles (MEEP<sup>8</sup>) à importer dans le logiciel.

Ces risques peuvent être déclarés par l'adhérent ou constatés par l'équipe pluridisciplinaire lors des actions en milieu de travail (AMT).

<sup>6 -</sup> La carte CPS (carte de professionnel de santé) est une carte d'identité professionnelle électronique. Elle contient les données d'identification de son porteur (identité, profession, spécialité) et ses situations d'exercice (cabinet ou établissement).

<sup>7 -</sup> Thésaurus « PCS-ESE 2003 » version enrichie par le Cisme, livrée aux éditeurs de logiciels.

<sup>8 -</sup> Depuis 2014 les éditeurs disposent des MEEP de plus de 250 professions, 400 nouvelles professions sont attendues en 2015.

#### • EXEMPLE D'IDENTIFICATION DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES AU POSTE DE TRAVAIL

TYPES D'EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES LIÉES AU POSTE DE TRAVAIL				
Thésaurus des expositions professionnelles		Intitulé du poste	Nb de salariés concernés	
Agent chimique				
Agent biologique				
Roche et autre substance minérale				
Agent physique	Ambiance thermique et hygrométrie			
	Eclairage			
	Electricité			
	Incendie et explosion			
	Pression			
	Rayonnement et champ électromagnétique			
	Vibration			
	Déplacement de plain-pied			
	Déplacement routier			
	Travail en hauteur			
	Autre agent physique			
Facteur biomécanique				
Facteur organisationnel, relationnel et éthique				
Produit ou procédé industriel				
Lieu et local de travail				
Equipement, outil, machine et engin de travail				
A décliner				

#### b. Sur le salarié

Le salarié est rattaché à l'adhérent et plus précisément à une unité de convocation par le biais du poste de travail. Un salarié peut avoir plusieurs postes de travail actif en même temps (cas des salariés multi employeurs) et plusieurs postes de travail inactifs (cursus laboris).

#### Données de santé :

- Données de l'interrogatoire, données de l'examen clinique, données des examens paracliniques, autres données de santé

Les données des salariés sont constituées :

De données administratives générales (coordonnées...)

- De données administratives de visite (heure, motif de visite, aptitude...)
- De données professionnelles (poste, risques de l'entreprise...)
- De données de santé (antécédents, examen clinique...)
- Des courriers de tiers,
- De notes subjectives du professionnel de santé
- Reconnaissance AT-MP
- Formations spécifiques prévention (SST / PRAP)

#### c. Sur l'AMT

#### ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

L'équipe pluridisciplinaire est amenée à réaliser des interventions au sein de l'entreprise. Les informations collectées sont saisies directement depuis l'application. L'équipe pluridisciplinaire fournit les informations suivantes :

- Données administratives (Thésaurus des secteurs d'activité -NAF 2008, Thésaurus des professions –PCS-ESE 2003)
- Etudes de postes de travail
- Liste des effectifs
- Analyse des expositions professionnelles (Thésaurus des expositions professionnelles)
- Déclaration de préventions (Thésaurus prévention)
- Liste des actions (Thésaurus AMT)

La plus-value attendue du logiciel est de permettre l'affectation de l'AMT aux axes prioritaires définis dans les projets du SSTI, PPS, CPOM, PRST, etc.

#### d. Sur le suivi de l'état de santé

#### • VISITE MÉDICALE

Au cours de la visite médicale, en fonction des données renseignées pour le salarié, le médecin du travail est susceptible d'apporter des informations complémentaires sur l'entreprise.

Les conclusions d'une visite médicale peuvent fournir par exemple les informations suivantes :

- Postes de travail et risques associés (Curriculum Laboris)

- Analyse des risques
- Liste des effectifs (catégories)
- Données administratives
- Données de santé
  - Données de l'interrogatoire
  - Données de l'examen clinique
  - Données des examens paracliniques
- Avis d'aptitude

Les fonctions à implémenter sont les suivantes :

- Saisie des examens complémentaire (interfaçage avec les logiciels et récupération automatique des données pour ceux qui le permettent et visualisation ou édition de l'historique
- Re-convocation suite à un examen complémentaire
- Edition de la fiche d'aptitude
- Aide pour trouver les examens complémentaires associés à un poste ou à certaines tâches
- Gestion de la file d'attente
- Des notes complémentaires peuvent être ajoutées, elles sont cryptées, accessibles uniquement par le médecin

#### • ENTRETIENS ET EXAMENS

Le salarié peut être amené à rencontrer des infirmières du SSTI ou des spécialistes lors d'entretiens ou des examens complémentaires. Les résultats de ces rendezvous peuvent alimenter les données suivantes :

- Données de l'interrogatoire
- Données de l'examen clinique
- Données des examens paracliniques

#### • VISITES MÉDICALES – ENTRETIENS INFIRMIERS (FONCTION DES PROTOCOLES EN VIGUEUR DANS LE SSTI)

#### En application des recommandations de bonne pratique sur le DMST

Nom patronymique, prénom, nom marital

Sexe, date et lieu de naissance

Adresse, numéro de téléphone

Mention de l'information du travailleur sur ses droits en matière d'accès aux informations médicales le concernant et sur les conditions d'accès à son dossier médical

Mention du refus du travailleur sur la poursuite de la tenue de son dossier médical par un autre médecin

#### Informations concernant l'emploi

#### Informations concernant les emplois antérieurs

Secteurs d'activité antérieurs

Professions exercées

Postes et expositions professionnelles antérieures

#### Informations concernant l'emploi actuel

Coordonnées de l'employeur et de l'entreprise utilisatrice

Secteur d'activité de l'entreprise

Coordonnées actualisées du médecin du travail et du service de santé au travail

Profession

Date d'embauche dans l'entreprise, date d'arrivée sur le site, type de contrat

Horaires de travail

Description du ou des postes de travail actuels :

- Intitulé précis du (des) poste(s)
- Description des activités ou tâches effectuées permettant d'identifier les risques
- Risques identifiés : nature, périodes d'exposition, fréquence et niveaux d'exposition, dates et résultats des contrôles des expositions aux postes de travail
- Principales mesures de prévention collectives et individuelles

Modifications du poste ou des conditions de travail, des activités ou tâches, des expositions, des risques ou des mesures de prévention

#### Informations concernant la santé des travailleurs

Identité du médecin du travail

Identité de l'infirmière du travail collaboratrice du médecin du travail

Date et motif de l'examen, qualité du demandeur

Antécédents médicaux personnels en lien avec un accident du travail, une maladie professionnelle ou une maladie à caractère professionnel

Antécédents médicaux personnels présentant un intérêt pour l'évaluation du lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail ou pour le suivi de la santé du travailleur soumis à certaines expositions professionnelles

Données actualisées sur les habitudes (alcool, tabac, autres addictions)

Données actualisées sur les traitements en cours

Dans le cas d'exposition, notamment à des reprotoxiques, données actualisées sur une contraception en cours, une grossesse

Données actualisées sur le statut vaccinal en lien avec les risques professionnels

Existence, motif et durée d'arrêt de travail entre les examens

Existence ou absence de symptômes physiques ou psychiques et lien possible entre les symptômes et une exposition professionnelle

Informations issues de la consultation des documents médicaux pertinents utiles au suivi du travailleur

Existence ou absence de signes cliniques destinés à évaluer le lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail actuel

Existence ou absence de signes cliniques destinés à évaluer le lien entre l'état de santé du travailleur et les expositions professionnelles antérieures

Autres données de l'examen clinique

Nature, date, motifs de prescription, résultats et si besoin conditions de réalisation ou motifs de non-réalisation des examens paracliniques/des dosages d'indicateurs biologiques d'exposition

Avis éventuel d'un spécialiste concernant le suivi d'une pathologie spécifique, dans le cadre de l'évaluation du lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail, ou la recherche d'une contre-indication à un poste de travail

#### Propositions et avis du médecin du travail

Informations délivrées au travailleur par le médecin du travail :

- Informations sur les expositions professionnelles, les risques identifiés et les moyens de protection
- Existence ou absence d'une pathologie en lien possible avec une exposition professionnelle
- Avis médical (fiche d'aptitude ou de suivi médical)

Proposition d'amélioration ou d'adaptation du poste ou des conditions de travail, de reclassement, etc.

Demande d'avis médical complémentaire ou autre avis

Vaccinations prescrites ou réalisées

Modalités de la surveillance médicale proposée par le médecin du travail

#### e. Sur les personnels et ressources des SSTI

Le logiciel comporte un module :

- de management des équipes internes,
- de planification des actions effectuées par le SSTI pour ses adhérents.

Ce module est composé:

- d'écrans dédiés à la gestion d'équipes et de projets,
- d'un calendrier centralisé,
- d'un tableau de bord,
- Il permet une gestion du temps par rapprochement des temps alloués avec les temps consommés.

#### • GESTION D'ÉQUIPES

Le module dédié au management comporte un écran spécifique pour la gestion d'équipes. Le responsable a accès à l'écran de gestion et il peut modifier la composition des équipes et les délégations de ses membres.

Il intègre la gestion des ressources humaines, la composition des équipes, les jours de travail de ses membres et leur fonction, ses plannings d'activité et ses disponibilités.

Il intègre également la gestion des moyens matériels et des documentations.

# f. Sur les procédures (au sens général, pas en lien avec la démarche progrès)

#### Planification de la Gestion de la Demande (DES ACTIONS ET DES RENDEZ-VOUS)

L'organisation du SSTI passe par la planification des différentes actions réalisables par son personnel. Chaque action est caractérisée, entre autres, par les propriétés suivantes :

- Un type : Les suivis de l'état de santé, les actions en milieu du travail (AMT), les autres actions.
- Un acteur : un membre de l'équipe pluridisciplinaire.
- Une planification : date de début, date de fin et durée.
- Une cible : un adhérent, un ou plusieurs salariés.
- Un contexte : un projet défini au sein du SSTI ou les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).
- Des documents annexes.

# g. Sur les actions réalisées autres que l'AMT et le suivi

Chaque action est caractérisée, entre autres, par les propriétés suivantes :

- **Un type** : Les suivis de l'état de santé, les actions en milieu du travail (AMT), les autres actions.
- Un acteur : un membre de l'équipe pluridisciplinaire.
- Une planification : date de début, date de fin et durée.
- Une cible : un adhérent, un ou plusieurs salariés.
- Un contexte : un projet défini au sein du SSTI ou les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).
- Des documents annexes.

#### h. Sur les projets transversaux

#### • GESTION DE PROJETS

Le module dédié au management comporte un écran spécifique pour la gestion de projet qui permet au responsable d'ajouter, modifier ou supprimer des projets.

Un projet est caractérisé par les propriétés ci-dessous :

- Un libellé: Nom du projet
- **Une équipe** : Membres du personnel en charge du projet
- Un responsable : Responsable de l'équipe dédiée au projet
- Une description : Détail du projet
- Une liste de documents : Document rédigé dans le cadre du projet, questionnaires utilisés...

Depuis cet écran le responsable peut suivre l'état d'avancement de chaque projet, notamment le suivi des temps alloués et des temps consommés.

#### 4. PAR LES PARTENAIRES

Le logiciel intègre dans son extranet un accès spécifique ou un portail dédié pour les partenaires du SSTI, susceptibles d'être des pourvoyeurs de données entrantes. Les listes ci-dessous ne sont pas exhaustives.

#### a. Les partenaires institutionnels

INRS, INSEE, URSSAF, CARSAT, OPP-BTP,... autres SSTI, associations régionales, CISME...

Ouvrir des points d'entrées à ces partenaires pour qu'ils implémentent directement leurs données dans le logiciel.

- Signalement des arrêts de plus de 90 jours (CARSAT),
- Gestionnaire des Thésaurus et des MEEP,
- Fiches de données de sécurité.
- Déclarations Préalables à l'Embauche

#### b. Les professionnels de santé

- Messagerie sécurisé transfert de données sécurisées (Dosimétries, résultats d'analyses des laboratoires, ...).
- MIRTMO, médecins conseil, autres spécialistes de santé,

#### c. Les intervenants extérieurs

- Personnels mutualisés sur plusieurs services (infirmières d'entreprises, épidémiologiste, ergonome, psychologue du travail,...)
- SAMETH9
- Mutuelles



<sup>9 -</sup> SAMETH : « Services d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés ».

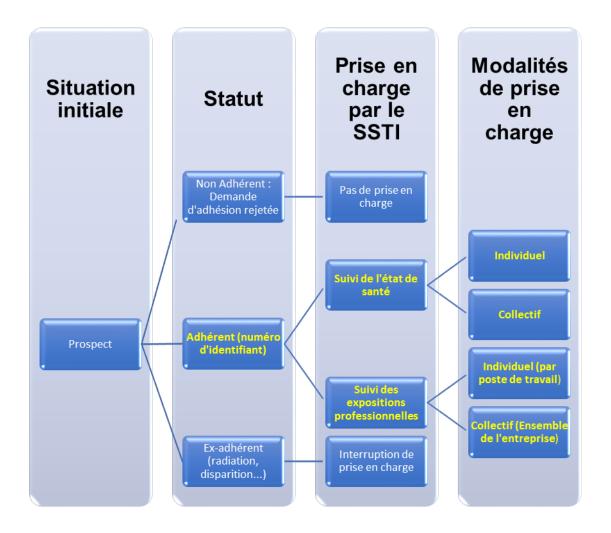
# TRAITEMENT ET REGROUPEMENT DES DONNÉES



## Organiser des regroupements de données

'ensemble des données susceptible d'alimenter les SSTI est subdivisé en 14 catégories types. Chaque fois que possible, elles sont associées ■à l'un ou plusieurs des 8 « thésaurus harmonisés en SSTI ».

N°	Typologies de données	Thésaurus associés	
4	Daniel de la desiriation de la constitución de la c	- Nomenclature PCS - ESE 2003	
1	Données administratives	- Codes NAF 2008 / Insee	
2	Données des conditions de travail fournies par l'entreprise	- TEP - RNV3P — Anses / CNAMTS - Thésaurus prévention	
3	Données des conditions de travail constatées par le SSTI	- TEP - Anses - Thésaurus prévention	
4	Données administratives sur les salariés de l'adhérent	- Nomenclature PCS - ESE 2003 - TEP	
5	Organisation du suivi de l'adhé- rent		
6	Données en provenance des par- tenaires		
7	Thesaurus AMT (Actions et Moyens) -Thésaurus prévention	- Thesaurus AMT - Thésaurus prévention	
8	Données du Projet		
9	Données de santé du salarié : - De l'interrogatoire	- CIM10 / OMS - Thésaurus prévention - Vaccins / AST67 - Examens complémentaires / CNAMTS	- Avis spécialisé - Suivi post-expo
10	Propositions et avis du Médecin du travail (Données d'aptitude, conclusion, préconisations)	- Thésaurus prévention	
11	Ressources matérielles - Lieux - Véhicules - Matériels		
12	Ressources Humaines - Disponibilités et compétences		
13	Ressources Documentaires (externes ou réalisés en interne)		
14	Suivi des préconisations		



## Cycle de vie de l'adhérent

Critères de tri
Critères de tri
A-Par projet
B-Par PCS ESE (métier)
C-Par Equipe Pluri
D-Par intervenant
E-Par secteur agrément
F-Par zone géographique
G-Par risques
H-Par NAF
I-Par adhérent
J-Par statut - privé - public - territorial - hospitalier
K - Par critères socio-administratifs

#### 1. En modules de regroupement identifiés a priori

L'organisation et le fonctionnement des SSTI s'appuient sur les modules suivants :

#### a. Dossier descriptif de l'entreprise

Gestion des adhérents	
Enregistrer une demande d'adhésion	- Stade « prospect »
Enregistrer une adhésion	- Création d'un adhérent (primo-adhérent, nouvel adhérent)
Epurer les prospects	- Supprimer les prospects non transformés en adhérents dans un délai déterminé
Attribuer les adhérents	- Liste des nouveaux adhérents par secteur géogra- phique
Affecter une équipe santé travail	<ul> <li>- Affecter l'adhérent à l'équipe santé travail (MT, IDEST, Secrétaire, Assistante), suivant des contraintes de charge et d'activité</li> </ul>
Suspendre l'adhérent	- Suspendre automatiquement l'adhérent à la x <sup>ème</sup> relance
Suivi de la relation adhérent	
Accéder à l'historique de l'adhérent (y compris en cas de changement de raison sociale)	<ul> <li>Date du contrat d'adhésion</li> <li>Historique:         <ul> <li>Des convocations,</li> <li>De l'absentéisme,</li> <li>Des excusés absents, rendez-vous remplacés par rapport au nombre de salariés déclarés</li> <li>Des rattachements médecin/centres</li> </ul> </li> </ul>

#### Fonctionnalités attendues :

- Création, modification, archivage d'un adhérent
- Recherche rapide par numéro d'adhérent
- Lecture d'un code barre ou d'un QR code pour retrouver rapidement la fiche adhérent
- Recherche rapide par nom légal et/ou par nom d'usage et/ou sur tout ou partie du nom, adresse, etc.
- Visualisation de l'historique des médecins rattachés à un adhérent
- Recherche d'un adhérent par onglets alphabétiques
- Rattachement d'un médecin à un adhérent par le personnel autorisé
- Liste de modèles de courriers disponibles en vue de réaliser des mailings dans le respect de la charte graphique

#### b. Dossier d'action en milieu de travail

Suivi de la relation adhérent	
Fiche adhérent. Accès à l'historique de l'adhérent (y	- Historique des actions de prévention et de formation
compris en cas de changement de raison sociale)	en entreprise

#### c. Dossier de suivi individuel de l'état de santé

Il est possible de regrouper les types de données mises en œuvre en relation avec le tableau « Typologies de données » de la page 29 :

	Objectif – regroupement / acteurs	Direction	Service administratif	ASST / Secrétaire médicale	ASST / Assistante équipe pluridisci- plinaire	ASST	Médecin du travail	Infirmier santé travail	Préventeur, IPRP	Assistante sociale
Regroupement pour être consultable/ visible	Permettre la connaissance de l'adhérent	① ③ ④ ⑤ ⑥	① ④ ⑤	① ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ⑤	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ④ ⑤ ⑥
Regroupement pour être traité	Permettre l'analyse des risques				① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ 8	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	
pour etre traite	Donner de la visibilité à l'adhérent sur l'AMT réalisée - Permettre le suivi d'activité AMT du SSTI - Alimenter les rapports du SSTI - Permettre le suivi du PPS et du CPOM	① ③ ⑤ ⑦ ⑧	① ③ ⑤ ⑦ 8	① ③ ⑤ ⑦ ⑧	① ③ ⑤ ⑦ ⑧	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ®	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	
Regroupement pour créer de l'information complémen- taire	Concevoir une stratégie globale d'intervention (AMT+suivi de santé)								① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	

	Objectif – regroupement / acteurs	Direction	Service administratif	ASST / Secrétaire médicale	ASST / Assistante équipe pluridisci- plinaire	ASST	Médecin du travail	Infirmier santé travail	Préventeur, IPRP	Assistante sociale
Regroupement pour être consultable/ visible	Permettre de connaître le salarié et son environne- ment de travail						① ② ③ ④ ⑨ ⑩	0 3 4 9 9		
Regroupement pour être traité, pour créer de l'information	Permettre de faire des préconisations  - Faire le lien entre les expositions antérieures et l'état de santé						① ② ③ ④ ⑨	① ② ③ ④ ⑨		
complémen- taire	Participer à la veille et à la recherche						① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧		

#### d. Dossier de planification des activités

Il s'agit des données d'activité du service (plannings, types d'actions réalisées...).

Une vigilance particulière s'exerce sur les contraintes suivantes :

- Double saisie à proscrire,
- Prédominance papier à résorber,
- Alerte concernant le renouvellement des vaccins,
- Alerte quand le salarié est éligible à une enquête (Sumer, Evrest...),
- Visualisation des demandes d'examen en attente de résultats.

Agenda	Exemples
Agenda	- Gestion des ressources (secrétaire, bureau, matériel)
	- Accès à la fiche salarié ou entreprise depuis l'agenda
	- Pouvoir partager l'agenda en lecture ou écriture avec d'autres membres de l'équipe santé travail
Gestion des convocations	
Gestion des plannings	
Gestion administrative de la visite médicale	
Gestion des entretiens infirmiers	
Vérification de l'aptitude délivrée à un salarié intérimaire	

## I. Au niveau d'un SSTI par la gestion d'ensemble des projets

Tout ou partie des projets qui nous concernent.

Actions coordonnées : Pour chaque projet	Exemples
Déterminer une cible pertinente pour engager une action collective	Requêter sur la base d'indicateurs du DSMT et dossier adhérent : - Le nombre d'adhérents (en fonction de l'effectif) - Le nombre de salariés suivis
	- Le nombre de médecins concernés
	Obtenir les indicateurs AT/MP sur une branche profes- sionnelle, une liste de métiers ou une liste d'entreprises
Créer des questionnaires	- Questionnaires pour les visites adhérents - Questionnaires pour les visites médicales des salariés
Communiquer auprès des adhérents sur le lancement de l'action coordonnée	Réaliser un mailing auprès des adhérents cibles de l'action
Déterminer l'action collective	<ul><li>Lister les adhérents par médecin</li><li>Confirmer la cible</li><li>Attribuer les intervenants (assistantes)</li></ul>
Déployer le dispositif auprès des adhérents	- Tracer les actions
Déployer le dispositif auprès des salariés	- Tracer les actions
Produire le rapport d'analyse	<ul> <li>Extraire les données des questionnaires adhérents</li> <li>Extraire les données des questionnaires salariés</li> <li>Extraire les indicateurs du projet</li> </ul>
Tracer qui a bénéficié de l'action (adhérent/salarié)	

## II. Tâches

Préparation d'une action	Exemples
Réceptionner la demande d'intervention	<ul> <li>Demande affectée au salarié, à l'adhérent,</li> <li>Transmission selon le type (psy, assistante sociale, ergo) à un intervenant donné</li> <li>Gestion de la confidentialité</li> </ul>
Affectation d'un intervenant	- Affectation à un ou plusieurs intervenants
Prise de RV	- Possibilité de lier le RV aux ressources
Intervention	
Réaliser un compte-rendu	<ul> <li>Transmettre un compte-rendu au médecin, si nécessaire pour validation</li> <li>Archiver le document dans le dossier du salarié ou de l'adhérent ou branche</li> </ul>
Renseigner le reporting sur l'action	- Date, tâches réalisées, durée, commentaires
Elaborer une proposition d'action (ergo)	- Transmettre pour validation au médecin - Archiver le document dans le dossier du salarié ou de l'adhérent ou branche
Evaluation des actions réalisées	
Evaluer le nombre d'actions réalisées	<ul> <li>Quantifier les interventions réalisées (par service, par secteur)</li> <li>Evolution sur une période</li> <li>Différents types de prise en charge et de problématiques rencontrées</li> </ul>
Evaluer une action réalisée auprès d'un salarié, d'un adhérent, d'une branche	- Lister les salariés, adhérents ou branche pour lesquels une action a été réalisée - Enregistrer l'évaluation des actions réalisée
Gestion des actions	
Le logiciel permet de décrire de façon dynamique qui fait quoi dans chaque action du projet mené pour le compte d'une entreprise, d'un groupe de salariés	- Vision multicritères - par projet - par individu
Préparation des staffs	<ul> <li>Repérage des dossiers individuels ou collectifs à porter à l'ordre du jour</li> <li>Liste des questions à traiter</li> <li>Retour sur les AMT</li> </ul>

## 2. EN MODULES PRÉDÉFINIS D'EXPLOITATION DES DONNÉES DU SSTI

#### • RAPPORTS PRÉDÉFINIS

Il s'agit de rapports présents en standard dans le logiciel, sur lesquels l'utilisateur peut, par l'application de filtres prédéfinis, afficher uniquement les données qu'il souhaite. C'est une possibilité de personnalisation d'un format standard.

Le rapport généré est :

- imprimable,
- exportable au format numérique adapté à son contenu,
- sa configuration est sauvegardable pour réutilisation à la demande,
- exploitable en dynamique pour affichage de synthèse.

Exemples	Thésaurus associés	Direction
	Produire les données de contribution du PRST	
Tableaux à produire pour les	Produire des données des Rapports - Chiffres clés + partie financière	1 à 14 avec anonymisation du 9 et 10
partenaires	Produire les données du dossier d'agrément	et Utilisation de tous les critères de tri
Produire les données du RAN Rapport d'activités		

#### 3. En modules à créer

# a. Regroupements de données brutes du SSTI sans traitement supplémentaire

Certains rapports identifiés pour des relevés d'indicateurs sont implémentés par défaut. La liste sera fournie par les SSTI aux éditeurs de logiciels.

#### Regroupements avec traitement statistique des données du SSTI

#### • REQUÊTEUR

L'utilisateur peut accéder aux documents mais il doit aussi pouvoir exploiter pleinement les données générées par le SSTI. L'implémentation d'un requêteur au sein du logiciel permet aux collaborateurs d'effectuer les analyses souhaitées.

Les requêtes générées doivent être :

- sauvegardés en base,
- des restrictions d'accès sont appliquées pour n'autoriser par défaut que l'auteur de la requête à y accéder.

Chacune des requêtes créées peut être ensuite partagée avec les autres utilisateurs permettant ainsi aux collaborateurs les plus familiers avec le système de réaliser des requêtes pour le personnel ne disposant pas des compétences adéquates.

Les données exploitées sont anonymisées et les accès respectent les droits alloués à chaque profil.

#### • OUTIL DE GESTION D'ENQUÊTES

Pour la réalisation d'enquêtes spécifiques dans le cadre des différents projets du SSTI ou des AMT réalisées, le logiciel propose un module de réalisation de questionnaires (enquêtes).

Ce module permet à l'utilisateur de créer des questions et les choix de réponses associées et de les regrouper dans des formulaires.

Chaque formulaire est ensuite associé à une cible (adhérent, salarié, poste de travail...) et il est généré sous format électronique et intégré dans la GED.

Les résultats des questionnaires sont exploitables par les utilisateurs en vue de la réalisation de rapports ou de calcul d'indicateurs (Voir chapitre « Exploitation des données »).

Une étude complémentaire définit précisément les attentes des utilisateurs de cet outil de gestion d'enquête.

- Fourniture d'un outil d'interrogation de type décisionnel.
- Possibilité de mettre à disposition des utilisateurs les extractions dans l'interface de l'outil métier.
- Fourniture d'une documentation sur les champs mis à disposition.



# PERMETTRE LA SORTIE DE DONNÉES



# Permettre la sortie de données

# 1. Entre professionnels de santé du ssti

#### a. Tableau de bord avec alerte

#### • TABLEAU DE BORD

Le module dédié à l'organisation intègre un tableau bord qui permet à chaque utilisateur de visualiser ses actions planifiées et celles de son équipe. Comme pour le calendrier, l'écran du tableau de bord inclut un système de filtres sur chacune des propriétés qui caractérisent une action.

Cela permet aux utilisateurs de sélectionner les actions qu'ils souhaitent analyser.

Le tableau de bord dispose d'un affichage par défaut pour chaque profil d'utilisateur.

#### • FONCTIONS DISPONIBLES

Fonctions disponibles	Exemples
Tableau de bord adhérents affichés à l'écran avec différents filtres (effectifs, statut, secteur, médecin) et exportable vers PDF, et ou Calc/Excel	Accès au listing des adhérents par médecin et/ou par secteur :  - Interlocuteurs, coordonnées de l'entreprise  - Filiation entreprise  - Temps de travail effectif  - Toutes les actions réalisées ou en cours (formation, VM, AMT, études de poste, mesures)  - Nombre de salariés vus en visite / restant à voir  - Nombre de SMR / non SMR  - Diagramme de répartition par âge, par sexe  - Fiche d'entreprise
Editions possibles par les utilisateurs habilitées	<ul> <li>Fiche adhérents</li> <li>Fiche d'entreprise (plusieurs modèles possibles en fonction du type d'entreprise ou de l'activité) avec un outil d'aide à l'édition de la fiche d'entreprise préremplie</li> <li>DMST</li> </ul>
Alertes	<ul> <li>Situations pré-contentieuses</li> <li>Contentieux, radiation</li> <li>Restructuration au sens large</li> <li>Suivi des alertes collectives</li> </ul>

# I. Des projets du SSTI

- CPOM
- PPS

# II. Des projets de chaque équipe (staff)

- Tableaux de bord du suivi des projets de chaque équipe.
- Tout ce qui est à faire à l'échelle d'une équipe ; outil de préparation des staffs.

#### • SUIVI ENTREPRISE

Suivi des visites médicales, VE, VP... et des entretiens infirmiers

Fiches d'entreprise

Ventilation des FE par typologie, (% par NAF, CP, taille, date etc.)

Nombre de salariés (SMR/non SMR) présents dans l'entreprise

Existence du document unique d'évaluation des risques (DU)

Eléments de comparaison, régionaux, nationaux

Cartographie des risques par NAF et PCS<sup>10</sup>

Traçabilité AMT par entreprise

Actions en cours (PPS, CPOM, divers...)

Fiche de synthèse pour visite d'entreprise

AES

Ressources documentaires par branches, risque

Accès ERP

Accès calendrier de « mon équipe »

Gestion de projet workflow

Gantt calendrier actions

#### SUIVI SALARIÉS

Calendrier du médecin

Suivi des salariés avec restriction, maintien dans l'emploi

Suivi des examens complémentaires prescrit en externe

Dossier pour staff (Entreprise, salarié, auteur, demande....)

Dossier du jour (Flux salariés)

Prescription AMT

Situations contentieuses

Risque de désinsertion professionnelle

Situations de handicap

Risques

Vaccinations

AT/MP avec arrêt ou non

Date, nature, durée des contrats

Actions CPOM métiers

Accidents exposant au sang (AES)

Ressources documentaires par branches, risque

Questionnaire Evrest pré-rempli administratif

Questionnaires autres pré-remplis

Exports pour saisie Evrest

Exports pour saisie autres questionnaires

<sup>10 -</sup> PCS : nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles.

#### ASSISTANTES

Le logiciel permet de réaliser le compte-rendu des visites des assistantes santé travail (ASST) chez les adhérents sur le modèle d'une fiche d'entreprise personnalisable suivant les entreprises, par génération semiautomatisée d'un rapport Word à partir des données saisies lors de la visite.

#### b. Calendrier

#### • CALENDRIER

Le module dédié au management propose l'affichage d'un calendrier présentant la totalité des actions réalisées ou prévues par le SSTI.

Le contenu du calendrier est paramétrable, le logiciel inclut un système de filtre sur chaque propriété pour permettre à l'utilisateur de n'afficher que les actions le concernant.

#### Par exemple:

- Le médecin du travail visualise rapidement ses rendez-vous pour la journée.
- Il visualise par application d'un filtre sur le calendrier, la totalité des rendez-vous planifiés pour un salarié.
- Un responsable d'équipe pluridisciplinaire peut planifier les actions à réaliser ou voir celles déjà effectuées pour un projet spécifique.
- Les utilisateurs en charge de l'organisation des convocations peuvent visualiser la disponibilité du personnel interne.
- Etc.

Chaque rendez-vous permet à l'utilisateur de se rendre rapidement au DMST ou au DE concerné. Ces accès respectent les règles de sécurité définies au chapitre « Profils utilisateurs ».

Un affichage par défaut du calendrier peut également être utilisé en fonction du profil utilisateur. Il reste paramétable.

# 2. Entre professionnels du SSTI (hors professionnels de santé)

#### • OUTIL DE GESTION DES ADHÉRENTS

Process post-adhésion	<ul><li>Informer le centre</li><li>Transmettre le listing des salariés</li><li>Informer l'équipe en charge de l'entreprise</li></ul>	
Pré-contentieux	<ul> <li>Informer l'équipe santé travail, appliquer la procé dure adaptée</li> <li>Documents de relance</li> </ul>	
Contentieux	- Informer l'équipe santé travail de la suspension de l'adhérent	
Enregistrer une radiation	- Informer l'équipe santé travail du centre, de la radiation de l'entreprise et des salariés	
Retour appel de cotisations	- Informer la secrétaire d'une modification des effectifs	
Pilotage AMT	<ul> <li>Mise à disposition des médecins du travail</li> <li>Mise à disposition des intervenants</li> <li>Des actions en cours</li> <li>Du suivi</li> <li>Du temps de travail effectif</li> </ul>	
Fiche adhérent, imprimable elle permet de voir rapidement :	<ul> <li>Nombre de salariés (SMR/non SMR) présents dans l'entreprise</li> <li>Historique des visites d'embauche, périodiques, à la demande</li> <li>Historique des AMT</li> <li>Etat de la Fiche d'entreprise</li> <li>Etat des cotisations</li> <li>Historique des périodes de rattachement entre l'adhérent et le médecin (en cas de pluralité de médecins successifs)</li> </ul>	

#### a. Tableau de bord avec alerte

## • LE LOGICIEL PROPOSE DES ALERTES INTÉGRÉES

A partir du tableau de bord général, ou de tableaux de - Alerte restructuration, au sens large, veille sur les bord spécifiques, le logiciel propose des alertes automatiques.

- changements importants dans l'entreprise
- Suivi des alertes collectives
- Alerte maintenance matériel

Les alertes sont paramétrables :

# • SUIVI ENTREPRISE

Données entreprises	- AT / MP par NAF - Vision géographique, cartographie - Fiches de synthèse pour visite d'entreprise
Fiches d'entreprise (FE)	<ul> <li>Existence fiche d'entreprise, état (ancienne, à jour),</li> <li>Nombre fiches d'entreprise</li> <li>Ventilation des FE par typologie, (% par NAF, CP, taille, date, etc.)</li> </ul>
Document unique d'évaluation des risques (DU)	<ul> <li>Existence du document unique d'évaluation des risques</li> <li>Nombre de DU</li> <li>Ventilation des DU par typologie, (% par NAF, CP, taille, date, etc.)</li> </ul>
Actions: - dans le cadre du projet pluriannuel de service (PPS) - dans le cadre du CPOM - diverses	<ul> <li>Programmées</li> <li>En cours</li> <li>Réalisées</li> <li>Gantt calendrier actions</li> <li>Gestion de projet workflow</li> </ul>
Enquêtes	- SUMER - MCP - EVREST - MV3P - Enquêtes ponctuelles - Eléments de comparaison, indicateurs

## • SUIVI SALARIÉS

Données salariés	<ul> <li>SM / SMR</li> <li>PCS</li> <li>Durée des contrats, (identification des contrats courts)</li> <li>Risques professionnels</li> <li>Poly exposition</li> <li>Répartition par critères, (établissement, code postal, centre, âge, sexe)</li> </ul>
Données de santé	- Visites médicales - Entretiens infirmiers - Examens complémentaires - Risque d'inaptitude, de désinsertion professionnelle

#### • VOLET ERP<sup>11</sup>

Matériel	- Suivi maintenance - Calendrier réservation, utilisation
Salles	- Planning utilisation
Global	- Indicateur utilisation de ressources

#### • EXPLOITATION DES DONNÉES

Le logiciel permet aux utilisateurs d'éditer les principaux documents, comme le DMST, la fiche adhérent et les rapports annuels d'activité (liste non exhaustive).

Le logiciel dispose d'un module dédié à l'exploitation des données pour permettre d'extraire toutes les données présentes en base.

#### b. Calendrier

Le « Calendrier de mon équipe » donne une vision sur l'emploi du temps de l'équipe.

Le contenu du calendrier est paramétrable, le logiciel inclut un système de filtre sur chaque propriété pour permettre à l'utilisateur de n'afficher que les actions le concernant. Un responsable d'équipe pluridisciplinaire peut planifier les actions à réaliser ou voir celles déjà effectuées pour un projet spécifique.

#### 3. Entre le ssti et le salarié

#### AUTOMATISATION DES TRAITEMENTS

- Envoi automatique de SMS au travailleur pour confirmation de RV,
- Identification du salarié à son arrivée (par code barre ou QR code imprimé sur la convocation), démarrage du processus d'accueil et de suivi de sa visite,

#### a. Certificats

- Impression du carnet de vaccination,
- Edition d'avis médical d'aptitude,

- Edition attestation d'entretien infirmier,
- Edition attestation de suivi,
- Edition papier ou numérique du DMST transmissible,
- Courriers, publipostage, mailing.

#### b. Ordonnance

- Prescriptions.

## c. Conseils de prévention

- Edition de fiches de prévention à l'issue de la visite.

#### d. Documents Cerfa

Plusieurs modèles de documents « Cerfa » appartenant au champ de la santé au travail sont accessibles dans la CED du logiciel. A titre d'exemple :

- Cerfa 11138-03 : Certificat d'arrêt de travail AT/MP
- Cerfa 11227-02 : Demande d'admission à l'assurance volontaire AT/MP
- Cerfa 603950 : Demande de reconnaissance de maladie professionnelle
- Cerfa 603823 : Reprise d'activité professionnelle d'une victime atteinte d'une incapacité permanente partielle
- Cerfa 14103-01 et 51430-01 : Demande d'indemnité temporaire d'inaptitude

- ...

Le logiciel intègre une aide à la saisie.

<sup>11 -</sup> ERP: « Entreprise Ressource Planning », signifiant en français « planification des ressources de l'entreprise ».

# 4. Entre le ssti et l'employeur

## a. Certificats

#### • PRIMO ADHÉRENT : EDITIONS TYPE

- La gestion des « multi-employeurs » est prise en charge<sup>12</sup>

Prospect, préadhésion	- Contrat d'adhésion
Enregistrer une adhésion	- Facture d'adhésion - Codes utilisateurs du portail adhérent
Refuser une demande d'adhésion	- Tracer un refus d'adhésion - Générer un courrier de refus
Enregistrer une radiation	- Certificat de radiation

#### • PORTAIL ADHÉRENT : CONSULTATION ET ÉDITION

- Pour les groupes, prévoir une consultation possible au niveau d'une filiale
- La gestion des profils est assurée par l'employeur

Tous adhérents	- Statuts - Règlement intérieur adhérents
Accès à un tableau de bord personnalisé	- Coordonnées des interlocuteurs concernant l'entre- prise, - Calendrier des visites, - Détail des actes futurs, - Proposition de RV à chaque DUE - Plan d'action concernant l'entreprise, - Dossier d'entreprise, limité aux éléments transmis- sibles, - Demande de mise à jour des effectifs

# • SUIVI DE LA RELATION ADHÉRENT : EDITIONS PARAMÉTRABLES

Tous adhérents	<ul> <li>Réaliser un mailing à partir d'une sélection d'adhérents</li> <li>Générer des enquêtes de satisfaction en automatique</li> <li>Invitations sensibilisation sous format papier et numérique</li> </ul>
Adhérents, entreprises, salariés	Récapitulatif et détail des avis d'aptitude et des attestations par salarié

<sup>12 -</sup> Il faut définir jusqu'à quel niveau se fait la prise en charge. Certains SSTI gèrent jusqu'au partage des cotisations entre les multiemployeurs.

# b. Rapports

• RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ DU MÉDECIN (RAM<sup>13</sup>)

Le rapport annuel d'activité du médecin du travail, est établi par chaque médecin ;

- <u>Pour l'ensemble de son activité</u> : Le RAM est transmis par le SSTI au Direccte et au MIRT.
- <u>Pour les entreprises ou établissements de plus de 300 salariés</u> : Le RAM est transmis au CE et au CHSCT de l'entreprise adhérente.

Il est réalisable depuis l'application et il est généré à partir des différentes actions et rendez-vous réalisés par le profil concerné.

L'aspect du document est modifiable par les services administratifs et la direction, son contenu est modifiable par le médecin du travail. • RAPPORT DE SYNTHÈSE ANNUELLE D'ACTIVITÉ DU SERVICE<sup>14</sup>

Ce nouveau rapport, créé par le décret du 11 juillet 2014, est établi par le directeur du service.

 RAPPORT ANNUEL RELATIF À L'ORGANISATION, AU FONCTIONNEMENT ET À LA GESTION FINANCIÈRE DU SSTI (COMMUNÉMENT APPELÉ LE « RAF »)

Le RAF est transmis au Direccte.

 RAPPORTANNUEL DES MEMBRES DE L'ÉQUIPE PLURI-DISCIPLINAIRE

Pas d'obligation règlementaire à ce jour, toutefois le logiciel permet de générer à minima une compilation des actions et des interventions de chaque préventeur.

# 5. Entre le ssti et un autre organisme

Par « autre organisme », il faut entendre la profession, les branches professionnelles, les organismes de gestion, les caisses et les autres préventeurs. Un certain nombre de données leur sont rendues accessibles.

- INTÉRIMAIRES ET SALARIÉS DU PARTICULIER EMPLOYEUR<sup>15</sup>
- Serveur régional intérimaires,
- Portail intérimaires,
- Organisme national de gestion pour les salariés du particulier employeur,
- Travailleurs titulaires d'un contrat court<sup>16</sup>
- Nom, prénom, sexe, date de naissance du salarié,
- Employeur(s),
- Aptitudes et emplois,
- Date de dernière visite.
- Médecin du travail suivant le salarié

<sup>13 -</sup> Les arrêtés fixant les modèles de « RAM » et de « RAF » sont en attente.

<sup>14 -</sup> Art. R. 4624-42 :

<sup>«</sup> Pour les services de santé au travail interentreprises, le directeur du service établit une synthèse annuelle de l'activité du service de santé au travail qui rend compte de la réalisation des actions approuvées par le conseil d'administration dans le cadre du projet pluriannuel de service, de la réalisation des actions sur le milieu de travail, définies à l'article R. 4624-1, et des actions menées pour assurer le suivi individuel de la santé des salariés, notamment à partir du rapport annuel établi par chaque médecin du travail pour les entreprises dont il a la charge.

<sup>«</sup> Un arrêté du ministre chargé du travail fixe les modèles de rapport annuel d'activité du médecin du travail et de synthèse annuelle de l'activité du service de santé au travail.

<sup>15 -</sup> Sous réserve que l'organisme national de gestion des particuliers employeurs actuellement en cours de réflexion, voit effectivement le jour.

<sup>16 -</sup> Dans l'hypothèse où cette catégorie de travailleurs serait suivie au même rythme que les autres, et non pas à la conclusion de chaque contrat, ce qui nécessiterait la création d'une base de données nationale accessible aux SSTI et/ou aux employeurs.

# • Prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

Le maintien dans l'emploi des travailleurs fait partie des missions des SSTI.

L'objectif de la PDP est de faciliter le retour à l'emploi des travailleurs en arrêt qui, à la suite d'un accident ou d'une maladie, risquent de ne pas pouvoir reprendre leur activité. Il s'agit d'un travail de collaboration entre l'Assurance Maladie, l'employeur, le médecin du travail, le médecin soignant, le Sameth (service d'appui au maintien de l'emploi des travailleurs handicapés) et le

salarié pour lui permettre d'accéder à différents dispositifs d'aide au retour à l'emploi.

Le logiciel intègre un module de communication pour la PDP.

#### • TRANSFERT DU DMST

- Entre les équipes du SSTI,
- Entre un SSTI et un autre,
- Entre un SSTI et un service autonome.

#### ESPACES COLLABORATIFS

- GED régionale	- Application de filtres (MT, Intervenants, secteurs,	
- GED nationale	CP), - Ressources documentaires par branche,	
	- Risques,	
	- Rapport besoins par secteur d'activité.	
- Suivi des plans, pourcentage réalisation des actions	- PPS, CPOM, Missions des SSTI	

#### a. Entre professionnels de santé hors SSTI

#### INFIRMIÈRE D'ENTREPRISE

Le logiciel permet à une infirmière d'une entreprise adhérente au service d'accéder à la fonction « entretien infirmier » limitée à certains adhérents. Toute autre information reste confidentielle au service.

# I. MMS (messagerie médicale sécurisée)

Il s'agit du déploiement d'espaces d'échanges sécurisés, concernant l'ensemble des professionnels de santé. Ces espaces permettent l'échange de mails sécurisés entre professionnels, l'alimentation du dossier médical des salariés et dans un futur proche, la délivrance de prescriptions électroniques. Ils proposent la mise à disposition d'un webmail sécurisé en mode SaaS<sup>17</sup>, qui permet trois formes d'authentification : CPS, clé cryptographique, ou nom d'utilisateurs et mots de passe.

Le logiciel permet un interfaçage avec les principales solutions MMS.

#### b. Entre le SSTI et les tutelles

Pour mémoire le RAM, le Rapport annuel de synthèse de l'activité du service et le RAF (cf. point « d. » cidessus).

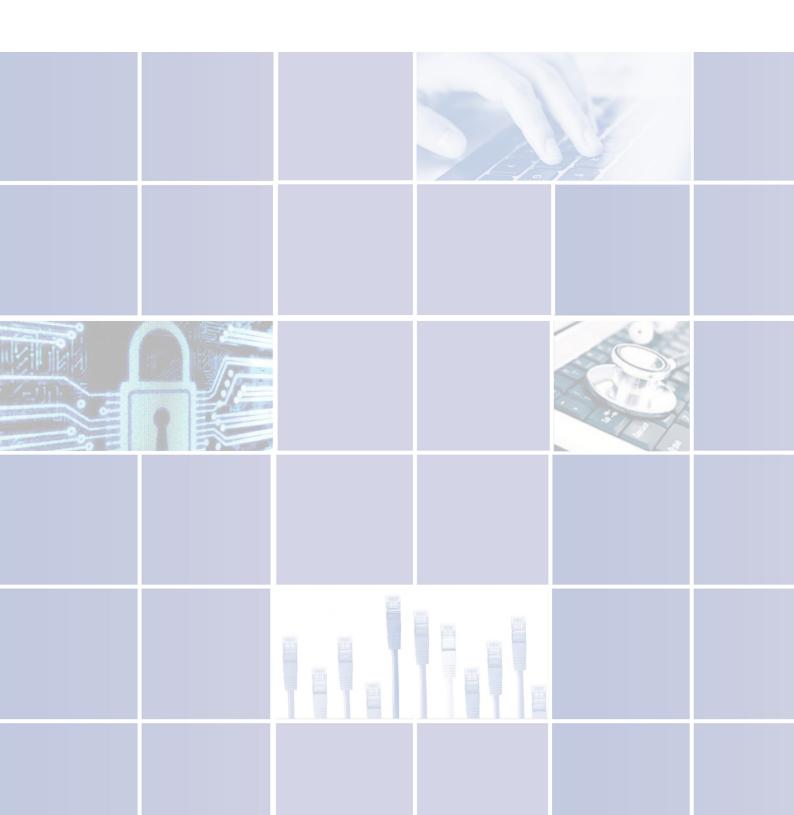
**Projet SINTRA** : « Système d'Information sur la Transmission des Rapports Administratifs des Services de Santé au Travail ».

Projet national en vue d'élaborer une application, en cours de développement depuis plusieurs années, visant à collecter dans une base unique et sous un format harmonisé des informations en provenance des SSTI. Le système n'est pas opérationnel à ce jour mais il faut en prévoir une mise en œuvre possible sous un délai indéterminé.



<sup>17 -</sup> SaaS: « Software as a service »

# RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES



# 1. INTÉROPÉRABILITÉ 19

L'interopérabilité est une notion transversale qui permet à divers outils de communiquer et de fonctionner ensemble. La mise en place d'un « Echange de Données Informatisées » (EDI) favorise la communication et l'échange de données entre différents systèmes d'information ou logiciels grâce à un protocole d'interface standardisé. L'EDI santé travail doit permettre :

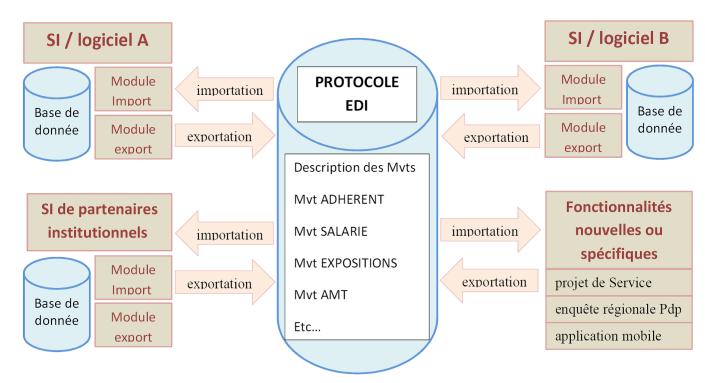
- Une interopérabilité entre différents systèmes d'information ou logiciels
- La communication et l'échange de données avec les partenaires institutionnels
- Le développement de fonctionnalités nouvelles en complément des logiciels métiers
- Une meilleure collaboration, notamment des travaux en communs, entre plusieurs SSTI possédant des logiciels différents
- Une traçabilité effective du parcours professionnel des travailleurs surveillés

La mise en place d'un protocole EDI constitue une évolution majeure au profit des SSTI, au même titre que les thésaurus harmonisés et s'inscrit dans une trajectoire de traçabilité et d'harmonisation. Elle présente deux avantages :

- L'élaboration du protocole et la création des mouvements d'échange peuvent être portés au niveau de la profession indépendamment des travaux et évolutions menés par les éditeurs de logiciels.
- Il s'agit d'un travail évolutif et non bloquant qui à court terme proposera des résultats visibles et exploitables par tous. L'élaboration des premiers mouvements, simples, sur les adhérents, les salariés et les expositions, en apportera la démonstration.

Le protocole EDI comprend :

- La création de mouvements d'échanges standardisés.
- Les fonctions d'export et d'import à incorporer dans les systèmes d'information et les logiciels.
- L'étude des différents modes de transmission des données échangées.



Organisation générale du dispositif « Protocole EDI »

<sup>18 -</sup> Ubiquitaire : Synonyme « d'omniprésent ».

<sup>19 -</sup> Se reporter au cadre d'interopérabilité des Système d'Information de Santé écrit par l'ASIP.

L'interopérabilité des systèmes d'information est recherchée suivant trois axes :

- Sémantique : définition des informations à échanger
   → TOUT
- Syntaxique : format de représentation de l'information, par exemple XML<sup>20</sup> : Travaux à conduire avec l'aide d'un prestataire extérieur sous pilotage de la CSI
- Technique : spécifications des couches service et transport. (Travaux à conduire avec l'aide d'un prestataire extérieur sous pilotage de la CSI, en appui afin d'identifier le format le plus standard).
- INTEROPÉRABILITÉ ENTRE DIFFÉRENTS SYSTÈMES D'INFORMATION (EXEMPLES) :
- 1) Migration partielle ou totale d'un logiciel métier vers un autre.
- a) Changement du logiciel métier du SSTI
- b) En cas de fusion de SSTI, faire collaborer de façon intime 2 logiciels métiers différents avant de migrer vers l'un ou l'autre ou un 3ème.
- 2) Transfert des adhérents et des salariés suivis par un SSTI vers un autre SSTI.
- a) Un adhérent change de SSTI. Quelques soient les logiciels utilisés, les données de l'adhérent et de ses salariés sont transférables automatiquement pour tout ou partie.
- b) Un travailleur change d'employeur et de SSTI, son DMST est transférable et exploitable par le SSTI qui reprend sa surveillance. Ceci suppose l'utilisation d'un identifiant personnel unique du travailleur.
- 3) Exploitation / consolidation de données issues des SSTI pour différents usages.
- a) Etude nationale ou régionale basée sur des données issues des SSTI

b) Exploitation par le Cisme de données issues des SSTI (rapport de branche).

# DÉVELOPPEMENT DE FONCTIONNALITÉS NOUVELLES :

Possibilité de développer des fonctionnalités nouvelles, absentes ou incomplètes dans les logiciels actuels, grâce à la création de points d'entrée/sortie prévus dans les logiciels ainsi qu'à l'utilisation du protocole EDI. Ces points d'entrée autorisent le lancement de programmes ou de modules, réalisés par les éditeurs ou par des tiers, tout en respectant l'intégrité des bases de données. Exemples :

- 1) Réalisation d'un module « Projet de service », appelé et alimenté directement par le logiciel métier.
- 2) Réalisation d'un module « Enquête régionale PDP » interfacé avec les différents logiciels des SSTI participant à l'enquête. Chaque SSTI disposera du même module développé par un tiers, permettant de mener l'enquête avec un outil commun quel que soit son logiciel métier.
- 3) Réalisation d'une application mobile sur tablette permettant d'effectuer des études de poste en entreprise.

## • TRAÇABILITÉ DES DMST :

L'EDI rend possible le transfert d'un SSTI à l'autre de tout ou partie des données relatives au parcours professionnel des travailleurs et de consolider ainsi un historique par salarié. Ceci suppose l'utilisation d'un identifiant personnel unique du travailleur.

# a. Structure de données communes

Pour permettre l'interopérabilité des systèmes, il faut disposer d'une structure de données commune dédiée aux échanges d'informations. Tout logiciel métier de santé au travail est en mesure de transmettre et recevoir des informations dont le format respecte la structure de données communes. Les données se répartissent selon les catégories ci-après :

<sup>20 -</sup> Extensible Markup Language : L'objectif initial est de faciliter l'échange automatisé de contenus complexes (arbres, texte riche...) entre systèmes d'informations hétérogènes (interopérabilité).

# • GESTION ADMINISTRATIVE DES ADHÉRENTS

Catégories de données à reprendre	Détail des données à reprendre (exemples)	
Données administratives	Raison sociale, adresse, coordonnées, contacts généraux	
Données affectation	Centre de visite, point de branchement, médecin, secrétaire médicale	
Données contrat	Date d'adhésion, radiation, suspension et motifs	
Données adresses	Adresse de facturation, de livraison, de convocation	
Données contacts	Contacts divers enregistrés pour l'adhérent	
Données effectifs	Différents effectifs gérés au fil des années : déclarés, instantanés, D4622-65, visités, absents, excusés	
Données de convocations	Préférences de convocations	
Codes divers	Codes paramétrables du logiciel métier	
Commentaires	Commentaires administratifs	
Données actions adhérents	Actions tracées auprès des adhérents	
CED (classement électronique des données)	Fichiers de la CED	
Données prospects	Données prospects en base	

# • GESTION ADMINISTRATIVE DE LA VISITE MÉDICALE

Catégories de données à reprendre	Détail des données à reprendre (exemples)		
Données administratives du salarié	Civilité, Nom, prénom, adresse, téléphone, e-mai situation de famille, lieu et date de naissance		
Données de convocation	Historique des RV, des absences, des rendez-vous ex cusés		
Données des contraintes de convocation	Souhaits de convocations du salarié		
Données diverses du salarié	Commentaire, code statistique, référence		
Données d'affectation	Médecin, centre médical		
Données professionnelles	Adhérent actif, date d'embauche, type de contrat, CSP, poste de travail, type de surveillance (déclarée, constatée)		
Données codes divers	Codes divers du logiciel métier utilisé		
Données dossier papier	Situation géographique, accord de transfert du sala- rié, accord d'informatisation du DMST		
Données commentaires	Commentaires généraux du salarié		
Données carrières	Historique des entreprises de la carrière du salarié		
Données actes futurs	Actes programmés pour le salarié : prochaine visite type, examens complémentaires		
Données CED	Documents du centre de documents salariés, confidentialité rattachée		
Données de rendez-vous	RV programmés		
Données de plannings	Planning fixe des différents acteurs		
Données cursus scolaire	Niveau d'étude et diplômes obtenus		

# • GESTION MÉDICALE

Catégories de données à reprendre	Détail des données à reprendre (exemples)
Données examens complémentaires	Examens complémentaires réalisés et contenu des résultats d'examens
Données de biométrie	Taille, poids, tension + historique
Données cliniques	Pathologie par appareil et commentaires associés, mots-clés
Données risques professionnels	Risques professionnels du salarié et historique
Données orientations	Orientations réalisées
Données visites médicale / Entretiens infirmiers	Dates de visite, aptitude délivrée, médecin de la visite, poste de travail associé à la visite
Données antécédents	Contenus des antécédents familiaux du salarié
Données hygiène de vie	Tabac, drogue, sport, alcool
Données CED	Documents associés à la visite médicale et confidentialité
Données commentaires	Commentaires de la visite accessibles
Données confidentielles	Données confidentielles du médecin (notes person- nelles)
Autres données éventuelles non précisées ci-dessus	

# • DONNÉES ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL

Catégories de données à reprendre	Détail des données à reprendre (exemples)
Données actions réalisées	Données administratives de l'action : acteur, adhérent concerné, temps consacré, objectif, descriptif
Données contenu AMT	Etudes de postes, descriptif des actions réalisées,
Données CED	Documents de la CED associés à une action,

# • DONNÉES ACTIVITÉS ANNEXES

Données activités annexes	Identification de l'activité et planification
---------------------------	---

# • ELÉMENTS TRANSVERSES

Catégories de données à reprendre	Détail des données à reprendre (exemples)
Confidentialité des données	
Table des contenus	Autres que thésaurus Cisme,
Données de base	Utilisateurs, centres de visites,
Trace des accès aux informations	Eléments de traces générés par les logiciels Stétho / Gémetwin ou autre,
Traçabilité des saisies dans le DMST	Identification des personnes ayant saisi l'information (notamment dans le cas du fonctionnement du binome IDEST / médecin),

#### • RECOMMANDATIONS DE L'ASIP SANTÉ :

Les données échangées étant dites sensibles, les processus doivent respecter les recommandations de l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP Santé) en termes de protocole de communication et d'authentification en proposant par exemple l'utilisation de la carte CPS et en utilisant plusieurs clés de cryptage pour les données. Ils doivent être en mesure de vérifier les données reçues et de les intégrer en base.

# • DOCUMENT CDA (CLINICAL DOCUMENT ARCHITECTURE)

Le protocole CDA proposé par l'ASIP Santé a été développé par l'organisation Health Level Seven International (HL7) et ne concerne que les données de santé à savoir le dossier médical. La possibilité de transférer les différentes informations liées aux professions exercées par le patient n'apparaît nulle part. De même le transfert d'adhérent et des différentes informations (analyse des risques, préventions, pénibilité...) ne sont pas traitées.

Le principe de fonctionnement proposé par l'ASIP Santé peut être conservé mais ne pourra pas être utilisé tel quel.

#### • MOUVEMENTS D'ÉCHANGE :

Exemple de mouvements : Adhérents, travailleurs, expositions, examens, AMT, etc.

Chaque mouvement doit comprendre un descriptif structuré des rubriques (identification de la rubrique et longueur).

La création d'un « Thésaurus EDI » comprenant les différents mouvements et leur descriptif est incontournable.

#### • MODULES D'IMPORT / EXPORT DANS LES LOGICIELS

#### Pour la réception de données :

Le module d'import permet d'alimenter la base de données d'un logiciel à partir de la lecture des fichiers d'interface. Le SSTI cible doit mettre à disposition des autres SSTI, un module d'import des données, accessible depuis l'extérieur de son réseau. Ce système doit être en mesure de vérifier les données reçues et de les intégrer en base. Il respecte les règles d'intégrité propres à la base de données du logiciel.

#### Pour l'émission de données :

Le module d'export permet d'alimenter les fichiers d'interface à partir de la base de données d'un logiciel. Le SSTI émetteur utilise le module du SSTI destinataire pour envoyer les informations. En retour il reçoit une réponse l'informant du résultat du transfert.

L'éditeur de logiciel doit mettre à disposition des SSTI une fonction externe pour l'intégration des adhérents et salariés en provenance d'un autre SSTI.

#### Interface:

#### **Interface EDI**

Les fichiers d'interface EDI doivent être traités de manière sécurisée (cryptage éventuel des données).

Les modes de transmission peuvent être variés (interfaçage sur le même serveur, envoi/réception par un portail, etc.).

Les types de liaison peuvent être :

- Liaison instantanée
- Liaison par batch

Les différents modes de transmission des fichiers EDI garantissent une haute qualité de transmission et une sécurité absolue des échanges de données.

#### Appareils d'examen

Pouvoir automatiser l'intégration des données d'examens produites par leurs appareillages de biométrologie dans le logiciel métier.

- Mesure de la vision,
- Mesure de l'audiométrie,
- Spirométrie,
- Analyse urinaire

### **Outlook exchange**

- Les agendas utilisateurs gérés dans l'outil métier sont exportables automatiquement sous Exchange afin de permettre une visualisation sous Outlook et les terminaux mobiles.
- A minima, l'interface pourra être monodirectionnelle (outil métier vers exchange). Les données exportées sont :
  - Le titre du rendez-vous,
  - La date,
  - La durée,
  - Le type (consultation, AMT....) correspondant à la catégorie dans Outlook,
  - Le commentaire associé.

Les données exportées ne peuvent pas être modifiées dans Outlook par l'utilisateur, les modifications devant être effectuées dans l'outil métier. Toutefois l'utilisateur peut ajouter ses propres rendez-vous au niveau de l'agenda Outlook. Ces derniers ne seront pas remontés dans l'outil métier.

#### Portail intérimaires

L'outil métier exporte des données concernant les intérimaires afin qu'elles soient intégrées au serveur régional. Les données échangées sont :

- Nom, prénom, sexe, date de naissance du salarié intérimaire,
- Aptitudes et empois,
- Date de dernière visite,
- Médecin suivant le salarié

#### **Portail adhérents**

- Mise à jour des informations adhérents et des listes de salariés

#### **Portails institutionnels**

- Cisme, Direccte, Carsat, ministère, FEPEM,...

#### **Business Object:**

- Environnement décisionnel
- Requêtage
- Analyse statistique des données de la base

#### Outils de gestion :

- Logiciels de comptabilité et de gestion de personnel (Gémetwin, Sage, etc.)
- Logiciels de gestion de ressources, locaux, matériels...

#### Bases de données :

- SUMER, EVREST...

#### Autres:

- Le service social s'il est externalisé, outils collaboratifs de modification de fichiers,...

Le logiciel prévoit des points d'entrées (interfaces) qui permettent la réalisation de développement spécifiques par des développeurs tiers. Les interfaces mises à la disposition par l'éditeur garantissent l'intégrité de la base de données.

# I. Thésaurus harmonisé et autre langage commun

L'outil métier intègre les thésaurus harmonisés, c'est un préalable à la mise en place du protocole EDI. Pour homogénéiser les données saisies au sein des différents SSTI, le logiciel permet l'utilisation des huit thésaurus harmonisés lors de la saisie des informations du DGE, du DMST et des AMT.

Il est recommandé que les médecins du travail et les personnels infirmiers collaborateurs des médecins du travail :

- aient accès à des versions actualisées de ces thésaurus,
- soient formés à l'utilisation de ces thésaurus,
- soient assistés par des guides d'utilisation de ces thésaurus.

Objet	Critères
Thésaurus	- Système de recherche par synonymes
	- Système de recherche arborescente
	- Conformité avec les thésaurus harmonisés (patholo- gie, risques, vaccins, examens, AMT, prévention, NAF 2008, CSP)
	- Système d'occurrence ou favoris pour limiter les péri- mètres de recherche

## b. Format d'export

Le rapport généré est :

- imprimable
- exportable au format numérique adapté à son contenu (par exemple Word / Excel).

Les rapports contenant des données sensibles sont soumis à certaines restrictions à définir : Par exemple pas d'impression ou sinon génération uniquement au format PDF pour limiter les modifications ultérieures.

Le contenu et l'aspect des rapports prédéfinis sont modifiables par le SSTI pour permettre de les adapter aux besoins des utilisateurs.

#### c. Identifiant unique

Pour permettre aux systèmes de communiquer des données de santé sans risque de générer des doublons et pour s'assurer que le salarié concerné est bien le même dans chacun des SSTI, l'utilisation d'un l'identifiant unique pour le salarié est indispensable.

La CNIL n'autorise pas les SSTI à utiliser le numéro de Sécurité Sociale car il est porteur de données d'identification. Il faut donc réfléchir à un algorithme non réversible pour transformer des données d'entrée (numéro de sécurité sociale, nom, prénom, date de naissance, etc.) en identifiant unique national non signifiant. Cela revient à promouvoir un identifiant propre à la profession.<sup>21</sup> Il pourrait s'agir d'une application nationale, hébergée sur le Web et sous la maîtrise du Cisme.

Pour échanger des données de santé avec d'autres SSTI, chaque logiciel de Santé au Travail doit être capable de déterminer l'identité des SSTI communicants. L'utilisation d'un identifiant unique pour chaque SSTI est à étudier.<sup>22</sup>

# 2. SÉCURITÉ TRANSVERSALE

#### AUTHENTIFICATION

L'authentification a pour but de vérifier l'identité dont une entité se réclame. Généralement l'authentification est précédée d'une identification qui permet à cette entité de se faire reconnaître du système. S'identifier c'est communiquer son identité, s'authentifier c'est apporter la preuve de son identité. L'identification des utilisateurs est fondamentale pour gérer les accès aux espaces de travail pertinents et maintenir la confiance dans les relations d'échange. A ce titre, le logiciel doit prévoir une signature numérique, l'identité du signataire doit pouvoir être retrouvée de manière certaine.

#### CONFIDENTIALITÉ

Seules les personnes autorisées ont accès aux informations qui leur sont destinées. Tout accès indésirable doit être empêché.

#### CONFORMITÉ

En tant que logiciel dédié à la gestion des données de santé, le système respecte les différentes règlementations applicables.

Il respecte également les objectifs de sécurité des systèmes d'information.

#### • DISPONIBILITÉ

Le système doit fonctionner sans faille durant les plages d'utilisation prévues et garantir l'accès aux services et ressources installées avec le temps de réponse attendu.

Le système garantit que les données pourront toujours être accessibles dans le temps, y compris en cas de défaillance de l'éditeur.

Afin de se prémunir contre toute défaillance de l'éditeur, le contrat prévoit une clause d'entièrcement<sup>23</sup>, fixant les modalités d'accès aux codes sources du programme en cas de défaillance de l'éditeur.

#### • INTÉGRITÉ

L'intégrité des données désigne l'état de données qui, lors de leur traitement, de leur conservation ou de leur transmission, ne subissent aucune altération ou destruction volontaire ou accidentelle, et conservent un format permettant leur utilisation. Les données doivent être celles que l'on attend, et ne doivent pas être altérées de façon fortuite, illicite ou malveillante.

L'intégrité des données comprend quatre éléments :

- L'intégralité,
- La précision,

<sup>21 -</sup> Un tel identifiant a été créé dans le cadre du dispositif « EVREST ».

<sup>22 -</sup> Voir la gestion des « Object Identifier » (OID) par « l'Internet Assigned Numbers Authority » (IANA). L'objectif des OID est d'assurer l'interopérabilité entre différents logiciels.

<sup>23 -</sup> Entièrcement : Dépôt des sources chez un tiers séquestre.

- L'exactitude/authenticité,
- La validité.

Le système intègre des dispositifs spécifiques pour empêcher toute modification d'un DMST en fonction de critères à déterminer (durée, auteur, ...).

# • NON-RÉPUDIATION<sup>24</sup>, IRRÉVOCABILITÉ<sup>25</sup> ET IMPUTATION

Aucun utilisateur ne doit pouvoir contester les opérations qu'il a réalisées lui-même dans le cadre de ses actions autorisées et aucun tiers ne doit pouvoir s'attribuer les actions d'un autre utilisateur.

- Le système intègre le principe d'une matrice qui croise l'ensemble des données en entrée avec l'application des exigences en matière de sécurité et traçabilité (exemple : notes personnelles du Médecin)
- Si un serveur héberge les données, celles-ci sont « cryptées » selon des algorithmes dûment expertisés et l'accès rendu possible uniquement par un système de clés de chiffrement. Les données sont cryptées selon un algorithme différent en fonction de leurs natures (administratives, professionnelles et médicales).
- Le logiciel est étanche du reste du système d'information et s'il existe des interfaces spécifiques, celles-ci garantissent également l'étanchéité.
- Le système permet la rectification des données concernant un salarié à sa demande dans le respect des principes de la Commission Nationale de l'Informatique et des libertés (CNIL).<sup>26</sup>
- Les règles de sécurité à exiger en cas de base de données embarquée (mode nomade ou autre) sont définies spécifiquement.

# • SIGNATURE NUMÉRIQUE

La signature numérique (ou électronique) est un mécanisme permettant de garantir l'intégrité d'un document électronique et d'en authentifier l'auteur. Elle se différencie de la signature écrite par le fait qu'elle n'est pas visuelle mais correspond à une suite de caractères. Un mécanisme de signature numérique doit présenter les propriétés suivantes :

 Identification: Il doit permettre au lecteur d'un document d'identifier la personne ou l'organisme qui a apposé sa signature. - Intégrité : Il doit garantir que le document n'a pas été altéré entre l'instant où l'auteur l'a signé et le moment où le lecteur le consulte.

Pour cela, les conditions suivantes applicables à la signature doivent être réunies :

- **Authentique**<sup>27</sup> : l'identité du signataire doit pouvoir être retrouvée de manière certaine.
- **Infalsifiable** : la signature ne peut pas être falsifiée. Quelqu'un ne peut se faire passer pour un autre.
- Non réutilisable : la signature n'est pas réutilisable. Elle fait partie du document signé et ne peut être déplacée sur un autre document.
- **Inaltérable** : un document signé est inaltérable. Une fois qu'il est signé, on ne peut plus le modifier.
- **Irrévocable** : l'origine de la signature ne peut pas être niée

# 3. HÉBERGEMENT

#### • HÉBERGEMENT DES DONNÉES DE SANTÉ

Le stockage de données personnelles doit être déclaré auprès de la CNIL. Le DMST comporte un champ stipulant l'accord du salarié pour le stockage informatique de ses données personnelles.

#### HÉBERGEMENT EXTERNALISÉ

L'hébergement des données de santé à caractère personnel en dehors du SSTI, doit être pris en charge par une structure bénéficiant d'un agrément spécifique pour ce type d'hébergement.<sup>28</sup>

« Pour exercer son activité, l'hébergeur doit démontrer sa capacité à mettre en œuvre une politique de sécurité et de confidentialité renforcée, en vue de l'obtention d'un agrément pour l'hébergement des données de santé à caractère personnel. »

L'hébergeur s'engage à respecter les règles de confidentialité et de sécurité préconisées dans le cadre de son agrément.

<sup>24 -</sup> La non-répudiation : assurance qu'un message est bien parti d'un émetteur spécifié pour arriver à un récepteur lui aussi spécifié. C'est souvent l'émetteur du message qui est concerné par ce système, il ne peut pas dire qu'il n'a pas envoyé ce dit message. Dans aucun cas il ne peut "répudier" ce message.

<sup>25 -</sup> Idem ci-dessus.

<sup>26 -</sup> La CNIL chargée de protéger les données personnelles et la CADA qui garantit l'accès aux documents administratifs vont fusionner.

<sup>27 -</sup> Garantit une certitude sur son origine.

<sup>28 -</sup> Liste consultable sur le site : http://esante.gouv.fr/services/referentiels/securite/hebergeurs-agrees

# • HÉBERGEMENT AU SEIN DU SSTI<sup>29</sup>

Pour le stockage des données de santé à caractère personnel au sein du SSTI, la Loi « de modernisation de notre système de santé » du 17 décembre 2015 prévoit que « Toute personne qui héberge des données de santé à caractère personnel recueillies à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic, de soins ou de suivi social et médico-social, pour le compte de personnes physiques ou morales à l'origine de la production ou du recueil desdites données ou pour le compte du patient lui-même, doit être agréé à cet effet. »

# 4. AUTORISATION D'ACCÈS

#### Accès sécurisés

Pour se connecter au logiciel, chaque utilisateur possède un identifiant et un mot de passe personnels qui lui permettent de se « loguer ». A la connexion le logiciel vérifie les droits du compte et charge les droits et les paramètres définis en base.

Dans tous les écrans, le logiciel ne réserve l'accès aux données sensibles qu'aux utilisateurs habilités en fonction de leur profil et de leurs droits. Une restriction supplémentaire peut être appliquée sur les données des adhérents et des salariés qui ne dépendent pas de l'utilisateur connecté.

Pour gérer les accès des infirmières d'entreprise, il est possible de limiter les accès d'un profil à un seul adhérent.

Le logiciel permet d'établir une matrice croisant les profils d'accès avec les habilitations associées (habilitations en lecture, en modification et en suppression) et selon le type de support matériel utilisé. Les données ou groupes de données sont segmentées selon une granulométrie la plus fine possible (par écran, par type de données,...). Les données regroupées sur un même écran sont toujours de même nature.

Pour gérer la sécurité et les droits d'accès, le logiciel intègre un écran de gestion réservé aux administrateurs qui leur permet de créer, supprimer, modifier des comptes utilisateurs et de leur attribuer un profil.

La gestion des profils d'accès est paramétrable par groupe.

Les rôles des « administrateurs » par nature de données, sont proposés par l'éditeur, notamment lorsqu'il s'agit d'allouer ou de modifier des droits d'accès sur des données médicales.

L'administrateur peut réinitialiser les accès, l'utilisateur devant changer obligatoirement son mot de passe à la première connexion.

L'administrateur peut fixer la longueur et la casse des mots de passe ainsi que leur durée de validité. Il applique une politique de mot de passe et de changement de mots de passe définie par le SSTI.

L'application dispose d'un système déconnectant automatiquement l'utilisateur de la session en cas d'inactivité pendant une durée à déterminer.

#### • CARTE PROFESSIONNELS DE SANTÉ (CPS)

Actuellement l'accès aux logiciels de santé au travail se fait par la saisie d'un identifiant et d'un mot de passe. La sécurité peut être renforcée par l'ajout d'un lecteur de carte CPS limitée aux accès des données de santé.<sup>30</sup>

#### • SÉCURITÉ DES POSTES INFORMATIQUES

Les postes informatiques sont sécurisés et les utilisateurs bénéficient d'autorisations d'accès adaptées (pas d'autorisations trop élevées).

La restriction des accès des utilisateurs sur leur poste de travail ayant des répercussions sur l'installation et la mise à jour des applications, l'éditeur du logiciel de santé au travail ou/et le service informatique du SSTI anticipent cette contrainte.

Les éditeurs de logiciel devraient donc privilégier des systèmes de type web (site Internet).

Dans le cas d'un logiciel de type WinForms (client lourd<sup>31</sup>), le service informatique doit mettre en place une solution de publication des postes informatiques.

#### • PROFILS UTILISATEURS

L'équipe d'un SSTI comprend au minimum les métiers suivants :

- Médecin du travail
- Infirmière

<sup>29 -</sup> A la date de rédaction de ce document, la Loi « de modernisation de notre système de santé » du 17 décembre 2015 est soumise à avis du Conseil Constitutionnel. Il convient donc d'attendre le résultat de cette saisine pour valider ce point.

<sup>30 -</sup> Voir sur esante.gouv.fr pour l'obtention des cartes CPS et sur l'espace des intégrateurs CPS de l'ASIP Santé pour la partie éditeur.

<sup>31 -</sup> Un « client lourd » est un logiciel qui propose des fonctionnalités complexes avec un traitement autonome. La notion de client s'entend dans une architecture client-serveur. Contrairement au « client léger », le client lourd ne dépend du serveur que pour l'échange des données dont il prend en charge l'intégralité du traitement.

- Assistante/Secrétaire Médicale
- Technicien

En conséquence, le logiciel propose des profils utilisateurs ayant des droits spécifiques pour chacun de ces métiers.

Les droits d'accès de chaque profil varient aussi en fonction des caractéristiques des salariés concernés. Un utilisateur aura plus de droits sur les données d'un salarié dont il est en charge.

#### Médecin du travail

Le MT est le profil bénéficiant des droits d'accès les plus larges. Il peut accéder en consultation et modification aux données administratives et médicales des salariés dont il est en charge. Il peut également visualiser toutes les données relatives à l'adhérent.

Un accès aux dossiers médicaux des salariés dont le MT n'est pas en charge peut être autorisé mais chaque action (visualisation, modification) doit être tracée et contrôlée.

Le MT en charge du salarié impliqué est également informé des accès réalisés par un autre membre du SSTI.

#### Infirmière du travail

Le profil infirmière du travail permet par défaut d'accéder en consultation à toutes les données des adhérents liés à ce profil.

Il permet également d'accéder en consultation et modification aux données administratives des dossiers médicaux.

Il permet de saisir les données issues des entretiens infirmiers Santé-Travail.

Te profil ne bénéficie pas des habilitations pour accéder aux données de santé, pour cela il est nécessaire de passer par de la délégation d'accès (Voir le paragraphe « délégation » ci-dessous).

#### Assistante/Secrétaire Médicale

Le profil assistante ou secrétaire médicale accède aux données administratives et d'AMT des adhérents et des salariés.

© Ce profil ne bénéficie pas des habilitations pour accéder aux données de santé, pour cela il est nécessaire de passer par de la délégation d'accès (Voir le paragraphe « délégation » ci-dessous).

#### **Technicien**

Le profil « Technicien » accède par défaut aux données administratives des salariés.

© Ce profil ne bénéficie pas des habilitations pour accéder aux données de santé, pour cela il est nécessaire de passer par de la délégation d'accès (Voir le paragraphe « délégation » ci-dessous).

#### DÉLÉGATION

Le médecin du travail est en charge de la tenue du DMST, toutefois il « peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, aux infirmiers, aux assistants de service de santé au travail ou, lorsqu'elle est mise en place, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire » (art. R.4623-14 du Code du Travail).

Le logiciel de Santé au Travail dispose d'une fonctionnalité de délégation, pour permettre au médecin du travail de gérer les habilitations données aux membres de son équipe.

Plusieurs niveaux de délégation sont proposés afin d'accorder des droits d'accès définis. La délégation d'accès au DMST permet de segmenter les catégories suivantes

- Données administratives
- Données de santé
  - Données des entretiens
  - Données des examens cliniques
  - Données des examens paracliniques
- Postes de travail et risques associés (Curriculum Laboris)
- Avis d'aptitude
- Préconisations

Toute action de délégation est tracée par le logiciel en mentionnant le médecin du travail délégant, la période et les modules concernés ainsi que l'identité et la fonction de la personne délégataire.

Dans le cadre de la traçabilité des données de santé, le logiciel mentionne l'identité et la fonction de l'auteur des modifications ainsi que celles du délégant.

La suppression de données entrainant la perte de la traçabilité fonctionnelle, elle est gérée différemment de la modification.

Toute action de suppression ou modification d'une information doit être autorisée dans un délai paramétrable à compter de la date de création de l'information (par exemple : x jours après la saisie d'une information, celle-ci devient verrouillée).

# 5. TRAÇABILITÉ (OU « PREUVE »)

Le système est en mesure de tracer toutes les modifications effectuées au sein de l'application, qu'il s'agisse de données fonctionnelles (celles que l'on entre) ou techniques (celles qui sont attachées au logiciel).

Il doit garantir une traçabilité nominative et temporelle des accès aux données et saisies effectuées.

Le système garantit que les accès, les tentatives d'accès, les modifications ou suppressions d'éléments sont tracés et que ces traces sont conservées et exploitables. Dans le cadre de la traçabilité, le logiciel conserve la provenance des données.

# a. Traçabilité fonctionnelle

La traçabilité fonctionnelle s'applique aux actions des utilisateurs dans le logiciel. Elle consiste à historiser les modifications effectuées sur le DE ou le DMST sur des données dites sensibles et de restituer les changements apportés par les utilisateurs habilités en précisant l'auteur et la date de la modification.

Les informations à tracer pour le Dossier Général d'Entreprise :

- Données administratives
- Postes de travail
- Liste des effectifs
- Analyse des risques
- Déclaration de préventions
- Suivi de la relation adhérent : Echanges avec l'adhérent (téléphone, fax, mail, courriers, rendez-vous), partage entre service administratif et équipe santé travail des informations concernant les besoins exprimés par l'adhérent

Les informations à tracer pour le Dossier Médical de Santé au Travail :

- Données administratives
- Données de santé
  - Données des entretiens
  - Données de l'examen clinique
  - Données des examens paracliniques
- Postes de travail et risques associés
- Avis d'aptitude

## b. Traçabilité technique

La traçabilité technique s'adresse aux gestionnaires du logiciel. Elle consiste à permettre une sauvegarde automatisée de l'ensemble de la (ou les) base de données.

Elle garantit l'enregistrement des caractéristiques techniques de chaque opération effectuée sur les données de gestion du logiciel et la restitution de ces informations dans un module dédié dont l'accès est restreint aux administrateurs du logiciel.

Elle permet d'identifier :

- Toutes les requêtes réalisées sur tout ou partie de la base de données,
- Toutes les modifications de droits d'accès,
- Qui a accédé à un dossier adhérent ou salarié,
- Qui a saisi une information sur un dossier adhérent ou salarié,
- Toutes les actions de l'éditeur sur tout ou partie du logiciel,

#### et:

- D'archiver les informations de traçabilité,
- De prévoir une durée de conservation des journaux en rapport avec le volume prévisible des données générées.

Au minimum, les caractéristiques techniques à tracer sont :

- Objet impacté
- Type d'opération (Ajout, Suppression, Modification)
- Valeur Avant
- Valeur Après
- Date de l'opération
- Auteur de l'opération

La consultation des éléments tracés doit respecter les règles d'accès aux données sensibles.

### • ÉVOLUTION DU LOGICIEL

Chaque changement de version du logiciel doit faire l'objet d'une procédure proposée par l'éditeur. Cette procédure, qui nécessite l'accord du service, comprend la liste des évolutions apportées et ses impacts. Elle doit garantir la sauvegarde des données de la version n-1.

# 6. Conservation et archivage

Le logiciel assure le lien avec les modalités de conservation et d'archivage papier existantes (DMST et DGE).

Bien qu'il n'existe pas de durée légale de conservation du dossier médical, certaines réglementations ou jurisprudences imposent une durée de 50 ans, à laquelle il faut ajouter la durée de la carrière professionnelle du salarié. Une telle durée dépasse largement la durée de vie d'un logiciel.

Il est indispensable que les dossiers dématérialisés soient archivables indépendamment des logiciels qui les gèrent et de leurs évolutions et ce dans un format universel conçu pour durer dans le temps et garantir une pérennité d'accès à l'information, tels que PDF/A.<sup>32</sup>

Le passage du statut « conservé » à « archivé » intervient lorsque le salarié sort de l'effectif d'un adhérent ou lorsque l'adhérent n'est plus adhérent. Le régime

d'accès aux dossiers est identique quel que soit le statut du dossier (conservé ou archivé).

Dans tous les cas, il est possible :

- De générer un dossier médical complet dans un format durable, tel que PDF/A, soit automatiquement au moment de l'archivage d'un dossier, soit en lot sur une sélection de salariés ou d'adhérents.
- De stocker les fichiers générés avec des droits d'accès identiques aux dossiers d'origine. Si nécessaire, le stockage pourra avoir lieu dans une base de données annexe pour éviter la surcharge des bases de données de travail.
- Si les fichiers sont stockés en base de données, d'exporter une sélection de dossiers en fichiers.
- D'intégrer un processus d'archivage et une signature électronique permettant de garantir la valeur probante du document.

#### Archivage dossiers salariés (DMST)

Fonctionnalité attendue	Exemples d'actions
Obtenir la liste des dossiers à archiver	Requêter pour un centre donné les salariés dont la visite a eu lieu et dont la sortie a été déclarée
Saisir la traçabilité de l'archive	Numéro d'archive établi sur masque suivant : - N° de centre (3 car.) - Année (4 car.) - Mois (2 car.) - Etat (1 car.) / « absent, transmis, présent » - Emplacement physique du dossier
Demander le transfert d'un dossier archivé	Saisir une demande de transfert de dossier, l'envoyer au médecin concerné
Transmettre le dossier suite à une demande	- Réceptionner la demande de transfert - Obtenir la validation du médecin
	- Valider la transmission du dossier

<sup>32 -</sup> La norme ISO 19005-1 définit un format de fichier sous le nom de PDF/A, qui fournit un mécanisme de représentation des documents électroniques permettant de préserver leur apparence visuelle dans le temps, indépendamment des outils et systèmes utilisés pour la création, le stockage et le rendu des fichiers. Elle identifie un profil de documents électroniques qui garantit la reproductibilité des documents dans les années à venir.

# 7. CONFIDENTIALITÉ<sup>33</sup>

La CNIL exige que tout traitement informatisé soit assorti d'une information sur les droits du salarié qui peut s'opposer à l'informatisation des données le concernant. Le DMST doit contenir les autorisations et accords donnés par le salarié sur la tenue de son dossier médical de santé au travail sous format électronique.<sup>34</sup>

Chaque utilisateur sera affecté à un profil (médecin du travail, secrétaire médicale, assistante en santé travail, infirmière du travail, IPRP, administrateur...). L'accès aux différentes fonctionnalités de l'outil s'effectuera selon le profil attribué. Seules les personnes autorisées ont accès aux informations qui leur sont destinées. Tout accès indésirable est empêché.

Le logiciel métier garantit à chaque médecin un espace sécurisé rattaché au DMST où il peut stocker les données qu'il juge confidentielles. Les notes personnelles du médecin classées non transmissibles ne sont accessibles que par lui et optionnellement, par la personne de son choix et le super administrateur médical en cas d'absence du médecin.

# 8. ERGONOMIE<sup>35</sup>

Le logiciel dispose d'interfaces simples et aérées adaptées au profil de chaque utilisateur et qui lui permettent de :

- Trouver rapidement les informations recherchées, (« sablier » proscrit pour l'utilisation des thésaurus),
- Saisir facilement les données libres et celles contenues dans les thésaurus harmonisés,

L'écran d'accueil (bureau) s'affiche avec des informations sur le prévoir, le faire, les alertes et les indicateurs existants. Le bureau est personnalisable en fonction de l'utilisateur. L'accès aux informations importantes comme le DMST ou les rendez-vous de la journée, est simple et rapide et permet l'affichage de l'écran associé en un minimum de clics. L'éditeur minimise le nombre de clics au sein du logiciel et favorise les mécanismes de « glisser-déposer ». L'utilisation d'icônes et de raccourcis est privilégiée. Le logiciel intègre autant que possible les mécanismes d'auto-complétion.

Les écrans sont paramétrables et composables par le service et l'utilisateur final (exemple des widgets<sup>36</sup>). L'appréciation sur le confort étant propre à chacun, le logiciel métier propose un module d'administration des écrans qui permet, en fonction de chaque profil, de disposer les blocs de données à l'emplacement souhaité par l'utilisateur sans pour autant avoir recours au support informatique.

L'application est « responsive-design<sup>37</sup> ». L'affichage s'adapte aux supports actuels et à venir, smartphone, tablette, etc. En termes d'accessibilité, la taille d'affichage est paramétrable par utilisateur et l'éditeur propose toute autre fonctionnalité permettant une meilleure accessibilité.

Les règles édictées s'appliquent quel que soit le support de consultation.

Pour promouvoir une ergonomie optimisée du logiciel, il contient un parcours utilisateur répondant aux différents besoins des collaborateurs du SSTI.

L'éditeur prend en compte l'étude ergonomique des besoins et propose une disposition des éléments et un affichage logiques et adaptés.

La réactivité du logiciel doit être optimale. Pour garantir cette réactivité (en fonction du nombre d'utilisateurs instantanés), l'éditeur accompagne son offre de la configuration et de l'architecture technique requise (y compris les lignes réseaux).

<sup>33 -</sup> Confidentialité des informations ; Empêcher qu'elles ne soient modifiées, endommagées ou communiquées à des personnes non expressément autorisées à recevoir ces informations (CNIL).

<sup>34 -</sup> La loi « Touraine » actuellement en discussion prévoit que la personne peut potentiellement s'opposer à un partage plus large de son dossier. Il conviendra de vérifier ce point.

<sup>35 -</sup> Sur les questions liées à l'ergonomie des interfaces informatiques, l'on se réfèrera utilement à l'ouvrage « Critères Ergonomiques pour l'évaluation d'interfaces Utilisateurs » de J.M. Christian Bastien et Dominique L. Scapin.

<sup>36 -</sup> Widget est un nom formé de la contraction de window (fenêtre) et gadget. Il est relatif aux interfaces graphiques, à un composant d'interface graphique, à un élément visuel d'une interface graphique (bouton, barre de défilement, liste déroulante, etc.).

<sup>37 -</sup> Il s'agit d'un ensemble de techniques destiné à rendre les pages lisibles sur tous les écrans.

# 9. CAPACITÉ ÉVOLUTIVE

Les SSTI et les métiers qu'ils regroupent évoluent intensément. La gestion des profils doit être très flexible de manière à intégrer de nouveaux types de profils.

Le logiciel est capable de prendre en charge les formats audio et vidéo dans la CED,

Il a la capacité à suivre les progrès technologiques (reconnaissance vocale, ...).

L'éditeur s'engage à respecter un délai maximal d'implémentation des nouvelles fonctionnalités rendues nécessaires par les évolutions de la réglementation. Le logiciel s'adapte en permanence aux exigences légales de la profession.

Le modèle de la base de données doit permettre des évolutions significatives.

Le logiciel intègre des outils collaboratifs de modification de fichiers et des outils d'aide à la prescription (sur la base des recommandations de bonnes pratiques, ...).

# 10.GESTION ÉLECTRONIQUE DES DONNÉES

#### • GESTION ÉLECTRONIQUE DES DOCUMENTS (GED)

Le logiciel propose un module dédié à la gestion électronique des documents (GED).

Il s'agit à priori d'une GED externe, développée par un tiers, à incorporer au système.

#### • AJOUT DE DOCUMENT, ORGANISATION DE LA GED

La GED permet de référencer les documents en bases de données, cet ajout peut s'effectuer par :

- Numérisation au travers d'un scanner. Il convient de s'assurer de la compatibilité de l'interface avec les standards de scanner,
- Intégration de documents numériques externes,
- Edition depuis l'application métier.

Un document ajouté dans la GED compile au minimum les références suivantes :

- Type de document
- Titre
- Auteur
- Date de création
- Date de modification
- Version

Standard

En fonction de ces propriétés le document se voit attribuer un nom spécifique, selon des règles de nommage des fichiers.

Il s'intègre à un plan de classement préalablement défini.

Il y a possibilité de modifier, supprimer, déplacer les documents dont on est l'auteur.

Il y a possibilité de limiter l'accès à certains documents si besoin

Le système de classement électronique est organisé selon quatre niveaux. Chaque document peut être associé :

- au service,
- à un adhérent Propre à l'éditeur
- à une action
- ou à un salarié.

Propre à l'éditeur

Il est également possible d'associer un même document à un lot d'entreprises ou de salariés, notamment dans le cas d'actions transversales. Des qualifications en termes de projet ou d'action peuvent également être utilisées pour améliorer le référencement : Ces documents sont diffusables à l'adhérent.

#### • RECHERCHE DE DOCUMENT

La recherche de document s'effectue depuis un écran de gestion spécifique à la GED ou directement depuis le DGE et le DMST des adhérents ou salariés concernés par le document recherché.

L'écran de gestion des documents référencés permet d'appliquer des filtres en fonction des propriétés de chaque document (auteur, date, type,...).

La recherche des documents est multicritères, par auteurs, par mots-clés, etc.

#### GESTION DES VERSIONS

Un système de révision gère la version des documents et conserve l'historique de chacun d'entre eux.

#### • STOCKAGE EN BASE DE DONNÉES

Si seules des références aux documents sont stockées en base, le contenu peut être hébergé dans un répertoire réseau sécurisé qui respecte les règles d'accès aux données sensibles.

Dans le cas où la totalité du document est stockée en base, des préconisations adéquates sont fournies par l'éditeur de logiciel pour garantir la plus grande optimisation et les meilleures performances du système.

Objet	Exemples de critères		
Gestion de documents	- Niveaux service, adhérent et salarié,		
	- Qualification projet et action,		
	- Gestion de droits sur le document,		
	- Gestion de types de documents,		
	- Gestion de dossiers,		
	- Outil d'indexation et de recherche multi-critères,		
	- Intégration en lot des documents,		
	- Intégration par codes barre ou QR code.		

#### PARTAGE DES FICHIERS

Afin d'améliorer la communication entre les différents services et de pérenniser le système d'information, il est important de mettre en place un système de partage de fichiers. L'on y trouve entre autres (non limitatif), la :

- gestion des messages « news » internes et externes,
- gestion des accès externes via l'extranet pour les entreprises adhérentes,
- mise en place de la gestion des différentes notices d'utilisation du logiciel et des outils du service.

# 11.TESTS ET FORMATIONS ORGANISÉS EN AMONT

#### • CAHIER DES RECETTES

La recette (ou test d'acceptation) est une phase de développement du projet visant à assurer formellement que le logiciel est conforme aux spécifications. Elle s'inscrit dans les activités de qualification. Cette étape implique, en la présence effective des différents acteurs du projet, maîtrise d'œuvre et maîtrise d'ouvrage, le déroulement rigoureux de procédures de tests préalablement décrits, et l'identification de tout écart fonctionnel ou technique.

Le cahier de recette est la liste exhaustive de tous les tests pratiqués par le fournisseur avant la livraison du produit.

#### ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT

Certains utilisateurs pouvant être déstabilisés par le changement, il est important de prévoir des ressources complémentaires pour les accompagner dans la prise en main du nouveau logiciel. Il est également à envisager d'intégrer le plus possible les utilisateurs dans le processus de définition des interfaces applicatives.

#### • ORGANISATION DES FORMATIONS EN DEUX PHASES

- Formation initiale des référents (phase1). Il s'agit de former une équipe de « référents projet » à la solution logicielle et à ses paramétrages,
- Formation des utilisateurs (phase 2). Il s'agit de former l'ensemble des utilisateurs. La formation sera d'autant plus efficace qu'elle sera proche de la date de mise en production. Ceci implique que la formation puisse être réduite dans le temps, en fonction des ressources disponibles.

#### BAC À SABLE

Une version « Bac à sable » de l'outil est proposée aux utilisateurs afin de leur permettre de mettre en pratique leur formation avant la mise en production ou d'effectuer des tests sans altérer les données de production.

Une documentation à jour de la solution est fournie en version numérique intégrée à la CED. Une version papier peut également être fournie par l'éditeur à son initiative ou à la demande du SSTI, mais cela ne dispense pas de la mise à disposition de la version numérique qui doit être à jour en permanence.

Une aide en ligne est accessible à l'utilisateur.

#### • TESTS APPLICATIFS

Afin d'éviter de mettre en place une solution non fonctionnelle qui ne serait pas adaptée aux besoins des utilisateurs, il est indispensable de procéder à des tests applicatifs le plus tôt possible.

Dans la réalisation de projet informatique il est courant de voir la mise en place d'équipes dédiées aux tests applicatifs. En plus de vérifier le bon fonctionnement du logiciel, elles sont en charge de communiquer avec l'éditeur sur les problèmes rencontrés.

Ces équipes de testeurs sont composées de collaborateurs sensibilisés aux métiers concernés mais qui ne sont pas forcément les utilisateurs finaux.

#### • TESTS UTILISATEURS

Après la validation des tests applicatifs, il est conseillé de procéder à des tests utilisateurs qui viendront valider définitivement la solution développée et déclencher la migration finale vers le nouveau logiciel.

## • TESTS DE CHARGE

Pour vérifier la capacité du logiciel à absorber un nombre d'utilisateurs et un volume de données.

#### • UN LOGICIEL MAÎTRISÉ

La présence de bugs ou d'anomalies dans le produit final, le manque d'information sur le fonctionnement du logiciel ou un défaut de formation initiale des utilisateurs génèrent une mauvaise opinion de la nouvelle application et compromettent la réussite du projet.





# CAHIER DES CHARGES COMMUN DES FONCTIONNALITÉS DES LOGICIELS MÉTIERS









